Maria Otília Brites Zangão
(Organizadora)

Aleitamento materno no contexto social

Atena
Editora
Ano 2022

Maria Otília Brites Zangão
(Organizadora)

Aleitamento *materno* no contexto social

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Editora executiva
Natalia Oliveira
Assistente editorial
Flávia Roberta Barão
Bibliotecária
Janaina Ramos
Projeto gráfico
Bruno Oliveira
Camila Alves de Cremo
Daphynny Pamplona
Luiza Alves Batista
Natália Sandrini de Azevedo
Imagens da capa
iStock
Edição de arte
Daphynny Pamplona

Aleitamento materno no contexto social

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Maria Otília Brites Zangão

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A366 Aleitamento materno no contexto social / Organizadora Maria Otília Brites Zangão. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-0218-3
DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.183223105

1. Amamentação. 2. Aleitamento. I. Zangão, Maria Otília Brites (Organizadora). II. Título.

CDD 649.33

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

APRESENTAÇÃO

A obra “Aleitamento Materno em Contexto Social” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar pesquisas e/ou revisões que transitam nos vários caminhos do Aleitamento Materno e na importancia da atuação dos profissionais de saúde, nomeadamente os Enfermeiros Especilaistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos que versam a temática do Aleitamento Materno. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado ao Aleitamento Materno, sendo este a via mais segura de garantir o melhor desenvolvimento das crianças. O Aleitamento materno contribui para o ajustamento psicossocial da criança e promove a proximidade entre mãe e filho, fortalecendo o vinculo iniciado durante a gestação.

O aleitamento materno é uma estratégia de promoção de saúde e vínculo para mãe e filho. De acordo com as orientações atuais, idealmente deve ser realizado de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida e complementar até o período mínimo de dois anos de idade, fornecendo os componentes necessários para o bebé e contribui para a saúde materna, assim como para a sustentabilidade do planeta, tendo um papel fundamental no cumprimento dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) aconselham a colocação dos recém-nascidos em contato direto com as suas mães logo após o parto, durante, no mínimo, uma hora e encorajam o reconhecimento de sinais de disponibilidade para a adaptação à mama, sendo definida com a *golden hour*. Para além do vínculo que se estabelece, o leite materno possui características específicas que permitem suprir todas as necessidades do recém-nascido e que lhe permite uma maior resistência face a possíveis complicações/doenças que possam surgir. Quando se trata de recém-nascidos prematuros ou com necessidades adaptativas especiais, por definição, estão mais sensíveis a situações de morbilidade/mortalidade, neste sentido o leite materno assume um papel de extrema importância para o seu desenvolvimento imunitário, intestinal e cognitivo.

Pesquisas revelam alta prevalência de desmame precoce em países com diferenças econômicas e culturais em relação ao Brasil, e enfatizam as dificuldades em incentivar e apoiar a continuidade da amamentação. Através da análise bibliográfica qualitativa integrativa das publicações/estudos selecionados, foi possível constatar que a educação, como tecnologia de cuidado, é uma das principais ferramentas na assistência em enfermagem, com potencial transformador no estímulo ao aleitamento materno e na prevenção ao desmame precoce.

A lactação deverá ser uma escolha, uma opção, a que todas as mulheres devem ter acesso, inclusive aquelas que, pelas mais variadas razões, querem amamentar apesar de não terem engravidado.

A infecção causada pela COVID-19 trouxe diversas preocupações para a população em geral, principalmente para aqueles de maior risco, como gestantes, nutrizes e recém-nascidos. Devido a recente descoberta do vírus, surgiram dúvidas relacionadas ao aleitamento materno e o risco de contágio da doença para o neonato, sendo necessário refletir acerca do cuidado a estas mulheres.

Com a pandemia em 2020 e 2021 observamos uma grande diminuição do aleitamneto materno exclusivo. Consideramos que há a necessidade de apostar mais na formação dos profissionais sobre esta temática para que o apoio ao aleitamento materno tanto na gravidez, nas políticas hospitalares de parto de mulheres covid positivas e no pós-parto, de forma a trazer ganhos para a saúde futura das crianças, das mães e população em geral.

Maria Otília Brites Zangão

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1

ALEITAMENTO MATERNO NO CONTEXTO SOCIAL

Data de aceite: 16/05/2022
Data de submissão: 15/05/2022

Raphael Lopes Ferraz
Programa de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Universitário Getúlio Vargas
Manaus - Amazonas
http://lattes.cnpq.br/1280870419724733

Isabelle Melo da Camara
Programa de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Universitário Getúlio Vargas
Manaus - Amazonas
http://lattes.cnpq.br/3965620253654783

Luís Alexandre Lira de Castro
Estudante de graduação em Medicina, UFAM
Manaus - Amazonas
http://lattes.cnpq.br/9895543419485585

Patrícia Leite Brito
Universidade Federal do Amazonas / Departamento de Saúde Materno Infantil / Mestre em Ginecologia pela UFRJ / Doutoranda em Ginecologia e Obstetrícia pela UNESP/ Botucatu
Manaus - Amazonas
http://lattes.cnpq.br/3998566295377496

RESUMO: O aleitamento materno é uma estratégia de promoção de saúde e vínculo para mãe e filho. De acordo com as orientações atuais, idealmente deve ser realizado de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida e complementar até o período mínimo de dois anos de idade. Dentre os benefícios para a saúde materna podemos citar a diminuição dos riscos de câncer de mama, câncer de endométrio, câncer de ovário, diabetes mellitus tipo 2, depressão pós-parto; além de promover melhor recuperação puerperal, com redução dos casos de hemorragia pós-parto, perda de peso e involução uterina mais rápidas. Para o feto, os ganhos na primeira infância há muito já estabelecidos constituem-se de nutrição adequada, passagem de anticorpos, diminuição de doenças alérgicas e melhor desenvolvimento do sistema oral, o qual irá impactar na fala e deglutição. Ademais, atualmente se reconhece o impacto do aleitamento materno na prevenção de doenças na vida adulta, pois diminui o risco de comorbidades crônicas tais como diabetes, hipertensão arterial e obesidade. Ressalta-se que o AM é gratuito e, portanto, impacta diretamente na redução da desnutrição infantil, comorbidades maternas e mortalidade infantil de todas as classes sociais, especialmente dos grupos sociais mais vulneráveis.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Determinantes Sociais da Saúde; Atenção Primária a Saúde.

BREASTFEEDING IN THE SOCIAL CONTEXT

ABSTRACT: Breastfeeding is a strategy to promote health and bonding for mother and child. According to current guidelines, it should ideally be performed exclusively during the first six months of life and complemented until the minimum period of two years of age. Among the benefits for the mother's health we can mention the decrease in the risks of breast cancer,

endometrial cancer, ovarian cancer, type 2 diabetes mellitus, postpartum depression; besides promoting better puerperal recovery, with a reduction in the cases of postpartum hemorrhage, weight loss, and faster uterine involution. For the fetus, the long-established gains in early childhood are adequate nutrition, passage of antibodies, reduction of allergic diseases, and better development of the oral system, which will impact speech and swallowing. Furthermore, the impact of breastfeeding on disease prevention in adulthood is now recognized, as it decreases the risk of chronic comorbidities such as diabetes, hypertension, and obesity. It is noteworthy that breastfeeding is free and, therefore, has a direct impact on reducing child malnutrition, maternal comorbidities, and infant mortality in all social classes, especially in the most vulnerable social groups. The development of interventions that encourage adherence to breastfeeding depends on understanding the factors that can influence the initiation and continuity of breastfeeding. Among the factors that influence this choice, we cite the mode of delivery, parity, encouraging the formation of a bond between the mother-child dyad, the mother's socioeconomic level, education on breastfeeding. Thus, breastfeeding becomes one of the main tools for health promotion and disease prevention for the mother-child binomial, in addition to improving the affective bond and reducing parental abandonment rates.
KEYWORDS: Breastfeeding; Social Determinants of Health; Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a via mais segura de garantir um bem-estar do recém-nascido, seja ele do ponto de vista científico como psicossocial. É importante assegurar que a criança tenha acesso ao aleitamento materno, nos seis primeiros, nos primeiros dois anos de vida. É indicado que o aleitamento exclusivo seja de seis meses, mas infelizmente a realidade não é bem assim. Além de ser um direito, garantido por lei para a mãe e o recém-nascido, é uma garantia de que sua proteção imunológica estará ativa, assim como todo o aporte nutricional também. O elo mãe e filho(a), se estreita com a amamentação, torna-se um laço extremamente importante e que favorece um crescimento saudável e harmonizo, fazendo com que ocorra um acolhimento para a criança. Essa boa prática deve ser incentivada e orientada, por profissionais da saúde com maior frequência, por meio de orientações em forma de palestras, panfletos, vídeos e campanhas, desde o período pré-natal até os primeiros anos de vida dessa criança. Toda essa forca tarefa servirá para que a média nacional, computada pelos dados do Datasus consiga se elevar e a população colha frutos dessa melhoria a curto, médio e longo prazo.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa, analítica e descritiva sobre o impacto social do aleitamento, incluindo e ressaltando seu papel na promoção de saúde e prevenção de doenças. Para pesquisa dos artigos utilizaram-se as bases de dados gratuitas: Scielo, Pubmed, Cochrane, BVS e Lilacs. Foram incluídos artigos que discorressem sobre os

benefícios do aleitamento materno, publicados nos últimos dez anos, aceitando-se tanto artigos originais como revisões sistemáticas. Foram excluídos artigos que não estivessem na língua portuguesa ou língua inglesa, bem como aqueles que não forneciam seu conteúdo completo nas bases indexadas. Os dados e tabelas usados para complementação estatística da discussão argumentativa foram retirados do arquivo público do DATASUS.

Prevalência (%) de aleitamento materno exclusivo, por idade da criança, segundo Região e Capitais Brasil, 2008

Região e Capital	30 dias	120 dias	180 dias
Total	**60,7**	**23,3**	**9,3**
Região Norte	**66,6**	**26,2**	**10,1**
Porto Velho	66,2	19,9	5,9
Rio Branco	53,5	21,5	9,5
Manaus	58,9	22,0	8,8
Boa Vista	63,8	20,9	6,9
Belém	77,0	34,5	13,3
Macapá	70,4	29,0	11,2
Palmas	64,7	19,8	6,1
Região Nordeste	**52,0**	**19,8**	**8,4**
São Luís	59,9	26,8	12,5
Teresina	65,6	23,6	8,4
Fortaleza	42,4	15,1	6,4
Natal	62,0	23,3	9,0
João Pessoa	65,7	22,6	7,7
Recife	60,1	18,6	6,1
Maceió	49,4	21,6	10,6
Aracaju	58,7	22,4	9,1
Salvador	50,4	20,5	9,4
Região Sudeste	**61,2**	**23,5**	**9,3**
Belo Horizonte	62,2	20,1	6,7
Vitória	66,7	22,6	7,5
Rio de Janeiro	61,8	22,4	8,0
São Paulo	60,7	24,2	10,0
Região Sul	**63,1**	**24,5**	**9,9**
Curitiba	62,9	25,5	10,6
Florianópolis	76,0	33,5	13,1
Porto Alegre	60,6	21,7	8,2
Região Centro-Oeste	**67,6**	**25,5**	**9,3**
Campo Grande	71,8	30,6	12,1
Cuiabá	39,9	15,9	7,5
Goiânia	54,1	17,3	6,2
Brasília	73,7	28,6	9,9

Fonte: MS/II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal

3 | RESULTADO DE DISCUSSÃO

O DATASUS é o banco de dados público e de livre acesso, com estatísticas dos agravos, comorbidades, natalidade, mortalidade e demais parâmetros de qualidade em saúde. Os últimos dados disponíveis sobre aleitamento materno foram colhidos em 2008 e abrangeu todas as capitais de estado do país. O panorama para todas as regiões, analisadas em conjunto ou de forma separada, mostra que as taxas de aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade estão abaixo do que é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde brasileiro (MS). Segundo as atuais tabelas o aleitamento materno está abaixo do estimado pela OMS. Focando na região norte do Brasil, 66,6% conseguem a amamentação exclusiva em 30 dias e apenas

10,1% conseguem chegar à amamentação exclusiva aos seis meses.

Quando comparada com Brasília – DF, região Centro-Oeste, que cursa com o número de habitantes parecido com Manaus, encontramos uma média semelhante 9,9% conseguem chegar aos 06 meses em aleitamento materno exclusivo. Estes números são baixos por motivos inevitáveis e por motivos evitáveis. Dentre os inevitáveis temos algumas doenças como HTLV ou HIV, que contraindicam o aleitamento. Já as por motivos evitais, estão a falta de orientações, casos de mulheres que precisam parar de amamentar porque precisam voltar ao trabalho, facilidade do uso de fórmulas lácteas de origem de vaca e a falta de banco de leite humano. Se dentro das grandes cidades fossem introduzidas companhas de banco de leite, estes números poderiam ser melhores.

4 I CONCLUSÃO

O aleitamento materno exclusivo segue como um assunto de importante difusão em todo o meio social e científico, com foco principalmente na orientação e nos benefícios para o recém-nascido, com apelo nutricional e endocrinológico, quanto para a mulher, com apelo ginecológico como endocrinológico. Porem, os números atuais comprovam que o aleitamento materno exclusivo, segue abaixo do esperado. Orientacoes para estas mães podem ser de grande ajuda, pois por motivos de falta de conhecimento, algumas delas deixam de amamentar. Atualmente pode estar uma equipe multidisciplinar para corroborar com estas orientações, ajudando que estas mulheres consigam amamentar por mais algum tempo, aumentando assim os benefícios para a criança e melhorando o laco mãe e filho. Contamos com o auxílio de médicos, enfermeiras, técnicas de enfermagem e dentistas.

REFERÊNCIAS

ANSTEY EH, SHOEMAKER ML, BARRERA CM, O'NEIL ME, VERMA AB, HOLMAN DM. Breastfeeding and Breast Cancer Risk Reduction: Implications for Black Mothers. **Am J Prev Med**. 2017 Sep;53(3S1):S40-S46. doi: 10.1016/j.amepre.2017.04.024. PMID: 28818244; PMCID: PMC6069526.

BROCKWAY M, BENZIES K, HAYDEN KA. Interventions to Improve Breastfeeding Self-Efficacy and Resultant Breastfeeding Rates: A Systematic Review and Meta-Analysis. J **Hum Lact**. 2017 Aug;33(3):486-499. doi: 10.1177/0890334417707957. Epub 2017 Jun 23. PMID: 28644764.

COHEN SS, ALEXANDER DD, KREBS NF, YOUNG BE, CABANA MD, ERDMANN P, HAYS NP, BEZOLD CP, LEVIN-SPARENBERG E, TURINI M, SAAVEDRA JM. Factors Associated with Breastfeeding Initiation and Continuation: A Meta-Analysis. **J Pediatr**. 2018 Dec;203:190-196.e21. doi: 10.1016/j.jpeds.2018.08.008. Epub 2018 Oct 4. PMID: 30293638.

DIAS CC, FIGUEIREDO B. Breastfeeding and depression: a systematic review of the literature. **J Affect Disord**. 2015 Jan 15;171:142-54. doi: 10.1016/j.jad.2014.09.022. Epub 2014 Sep 28. PMID: 25305429.

LI Q, TIAN J, XU F, BINNS C. Breastfeeding in China: A Review of Changes in the Past Decade. **Int J Environ Res Public Health**. 2020 Nov 7;17(21):8234. doi: 10.3390/ijerph17218234. PMID: 33171798; PMCID: PMC7664678.

LÓPEZ-FERNÁNDEZ G, BARRIOS M, GOBERNA-TRICAS J, GÓMEZ-BENITO J. Breastfeeding during pregnancy: A systematic review. **Women Birth**. 2017 Dec;30(6):e292-e300. doi: 10.1016/j.wombi.2017.05.008. Epub 2017 Jun 19. PMID: 28642112.

ROLLINS NC, BHANDARI N, HAJEEBHOY N, HORTON S, LUTTER CK, MARTINES JC, PIWOZ EG, RICHTER LM, VICTORA CG; Lancet Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? **Lancet**. 2016 Jan 30;387(10017):491-504. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01044-2. PMID: 26869576.

SATTARI M, SERWINT JR, LEVINE DM. Maternal Implications of Breastfeeding: A Review for the Internist. **Am J Med**. 2019 Aug;132(8):912-920. doi: 10.1016/j.amjmed.2019.02.021. Epub 2019 Mar 7. PMID: 30853481.

SAYRES S, VISENTIN L. Breastfeeding: uncovering barriers and offering solutions. **Curr Opin Pediatr**. 2018 Aug;30(4):591-596. doi: 10.1097/MOP.0000000000000647. PMID: 29782384.

TORYIAMA ÁTM, FUJIMORI E, PALOMBO CNT, DUARTE LS, BORGES ALV, CHOFAKIAN CBDN. Breastfeeding: what changed after a decade?1. **Rev Lat Am Enfermagem**. 2017 Oct 30;25:e2941. doi: 10.1590/1518-8345.1858.2941. PMID: 29091126; PMCID: PMC5706605.

WALTERS DD, PHAN LTH, MATHISEN R. The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. **Health Policy Plan**. 2019 Jul 1;34(6):407-417. doi: 10.1093/heapol/czz050. PMID: 31236559; PMCID: PMC6735804.

WESTERFIELD KL, KOENIG K, Oh R. Breastfeeding: Common Questions and Answers. **Am Fam Physician**. 2018 Sep 15;98(6):368-373. PMID: 30215910.

ZIELIŃSKA MA, SOBCZAK A, HAMUŁKA J. Breastfeeding knowledge and exclusive breastfeeding of infants in first six months of life. **Rocz Panstw Zakl Hig**. 2017;68(1):51-59. PMID: 28303701.

VENANCIO SI, SALDIVA SRDM,MONTEIRO CA. Tendência secular da amamentação no Brasil. **Rev Saúde Pública** 2013;47(6):1205-1208.

VICTORA CG, BAHL R, BARROS AJ, FRANÇA GV, HORTON S, KRASEVECJ, et al; LANCET Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet** 2016;387(10017):475-90.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. **Indicators forassessing infantand young child feeding practices** - Part I: definition. Geneva: WHO, 2008.

Site Data SUS http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2007/d20.htm

CAPÍTULO 2

O ALEITAMENTO MATERNO COMO PROMOTOR DE SAÚDE E SUSTENTABILIDADE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Data de aceite: 16/05/2022
Data de submissão: 24/05/2022

Ana Raquel Moreno
Centro Hospitalar Universitário do Algarve, Hospital de Faro, Serviço de Urgência Polivalente
Faro – Portugal
https://orcid.org/0000-0002-6793-7864

Joana Filipa Gonçalves Pereira
Centro Hospitalar Universitário do Algarve, Hospital de Faro, Serviço de Bloco de Partos
Faro – Portugal
https://orcid.org/0000-0002-6492-6967

Vanda Isabel Cerejo Sequeira
Hospital Espírito Santo, EPE. Serviço de Psiquiatria
Évora – Portugal
https://orcid.org/0000-0001-8848-4932

Vera Lúcia Gordo Polainas
Hospital da Misericórdia, Serviço Bloco Operatório
Évora – Portugal
https://orcid.org/0000-0002-6081-823X

Maria Otília Brites Zangão
Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem São João de Deus, Comprehensive Health Research Centre (CHRC)
Évora - Portugal
https://orcid.org/0000-0003-2899-8768

RESUMO: Introdução: O leite materno fornece os componentes necessários para o bebé e contribui para a saúde materna, assim como para a sustentabilidade do planeta. Objetivo: Identificar intervenções promotoras de saúde e desenvolvimento sustentável relacionadas com o Aleitamento Materno Exclusivo. Método: revisão integrativa da literatura, com recurso aos motores de busca EBSCOhost, PubMed e SciELO. Após definidos os descritores e aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados seis artigos, que constituem a amostra final desta revisão. Resultados: A promoção do aleitamento materno permite melhorar a adesão à sua prática, contribuindo para ganhos em saúde, na mãe e bebé, e para o Desenvolvimento Sustentável. Conclusão: A intervenção do profissional de saúde é fundamental para a proteção e promoção da amamentação, empoderando a mulher nas suas escolhas; é essencial também a criação de medidas políticas específicas como forma de apoiar a proteger esta prática.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação; Desenvolvimento Sustentável; Meio Ambiente; Promoção da Saúde.

BREASTFEEDIMG AS A HEALTH AND SUSTAINABILITY PROMOTER: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Breast milk provides the necessary components for the baby and contributes to maternal health as well as the sustainability of the planet. Objective: To identify interventions that promote health and sustainable development related to Exclusive Breastfeeding. Method: Integrative Literature Review, through

PICOT, using the EBSCOhost, PubMed and SciELO databases. After defining the descriptors and applying the inclusion and exclusion criteria, six articles were selected, which constitute the final sample of this review. Results: The promotion of breastfeeding improves adherence rates to the practice, contributing not only to health gains for the mother and baby, but also to Sustainable Development, reducing wear and tear rates and environmental pollution. Conclusion: The intervention of the health professional is essential for the protection and promotion of breastfeeding, empowering women; it is also essential to create specific policies as a form of protective measures for this practice.
KEYWORDS: Breast Feeding; Sustainable Development; Environment; Health Promotion.

1 I INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo é a melhor maneira de alimentar o bebé até aos seis meses de vida, tendo a capacidade de nutrir e promover o desenvolvimento ideal e tornando a relação mãe-filho mais forte. Para além disso, tem vantagens a nível social, económico e ambiental (ESPINOZA, NIÑO, ARIZTOY, 2020; SILVA, BARROS, SILVA, NASCIMENTO *et al.*, 2020).

O sucesso da amamentação é influenciado, tanto pelas decisões autónomas da mulher, como pelo trabalho desenvolvido pelo profissional de saúde, que visa promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, empoderando a mulher a tomar decisões conscientes (HIRANI, OLSON, 2016).

Sendo esta uma temática fundamental para a atualidade, pretendemos com esta revisão integrativa da literatura alcançar o seu objetivo geral: identificar intervenções promotoras de saúde e desenvolvimento sustentável relacionadas com o Aleitamento Materno Exclusivo. De forma a melhor fundamentar a sua pertinência, definimos como objetivos específicos: identificar os benefícios do aleitamento materno, quer para a mãe quer para o bebé; identificar os seus contributos para o desenvolvimento sustentável e identificar as estratégias de promoção/incentivo ao aleitamento materno.

2 I DESENVOLVIMENTO

A amamentação é um ato fisiológico, instintivo e de herança biológica (ORTIZ, NAVARRO, RUIZ, 2014), que proporciona à mulher a oportunidade de nutrir o recém-nascido através de uma técnica simples e com baixo custo financeiro, pela redução de gastos (FURTADO, ASSIS, 2012).

Considera-se aleitamento materno exclusivo quando o bebé é alimentado apenas com leite materno, não ingerindo nenhum outro alimento sólido ou líquido, à exceção de suplementos vitamínicos ou medicamentos, quando prescritos (COUTO, DIAS, OLIVEIRA, 2020).

A amamentação facilita o estabelecimento do vínculo entre mãe-bebé, especialmente nos primeiros dias após o parto (HAIRSTON, HANDELZALTS, LEHMAN-INBAR, KOVO,

2019). Para além disso, através do aleitamento materno, é oferecido um melhor começo de vida ao bebé, proporcionando imunidade natural, que previne principalmente doenças do trato respiratório e auxilia no desenvolvimento cognitivo, motor e psicossocial (ABREU, OLIVEIRA, VASCONCELOS, SILVA *et al.*, 2019; ESPINOZA, NIÑO, ARIZTOY, 2020; HAIRSTON, HANDELZALTS, LEHMAN-INBAR, KOVO, 2019). Também tem um papel preponderante na qualidade de vida da mulher, a curto e longo prazo. Proporciona uma recuperação mais rápida da gravidez e permite ganhos em saúde, nomeadamente na prevenção de determinadas doenças no decurso de vida da mulher (DEL CIAMPO, DEL CIAMPO, 2018).

Mulheres que amamentam apresentam atitudes mais positivas, nomeadamente, sentimentos de satisfação e respeito pelo seu corpo, naquilo que ele é capaz de fazer e isso, incentiva-as a prolongar a duração da amamentação (GILLEN, MARKEY, ROSENBAUM, DUNAEV, 2021). Apesar da importância do aleitamento materno, a sua prática tem vindo a ser influenciada pela promoção de alimentos artificiais, inserção da mulher no mercado de trabalho, gravidez precoce, desinformação e alterações no estilo de vida (SILVA, BARROS, SILVA, NASCIMENTO *et al.*, 2020).

Através da divulgação, promoção, proteção e apoio à amamentação, por profissionais qualificados, tanto no pré-natal, como no puerpério, é possível aumentar os índices de aleitamento materno e, assim, reduzir o desgaste e poluição ambiental (SILVA, BARROS, SILVA, NASCIMENTO *et al.*, 2020). Os enfermeiros têm um papel e responsabilidade fundamental em orientar e encorajar ao aleitamento materno (SANTOS; PINTO; SANTOS; GONZAGA, 2017). Mulheres informadas tornam-se agentes ativos na escolha e longevidade da amamentação (DEL CIAMPO; DEL CIAMPO, 2018).

A importância da amamentação sustenta-se em três pilares: Cidadania, Diversidade e Sustentabilidade. No que concerne à cidadania, amamentar está assegurado pela legislação que permite à mulher e filho, independentemente do nível social, desfrutar de forma livre deste recurso fisiológico; na perspetiva da diversidade, a diversidade de crenças, mitos e tabus podem influenciar direta ou indiretamente o ato de amamentar; por fim, a sustentabilidade, pois a amamentação é uma prática que preserva o mundo e garante o futuro das próximas gerações (ABREU, OLIVEIRA, VASCONCELOS, SILVA *et al.*, 2019).

Durante o século XX, os substitutos do leite materno ganharam destaque, levando à diminuição das taxas de amamentação. Acrescendo a este facto, o marketing evoluído e convincente da indústria dos leites artificiais, levou a uma ideia enganadora das vantagens destes produtos, em detrimento do leite materno (ROLLINS, BHANDARI, HAJEEBHOY, HORTON *et al.*, 2016).

Neste sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) elaboram estratégias mundiais para proteger, promover e apoiar o aleitamento materno. Assim, surge o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, com o objetivo de promover o leite materno e garantir que a

venda e marketing dos seus substitutos é feita de forma mais segura e controlada (ABREU, OLIVEIRA, VASCONCELOS, SILVA *et al.*, 2019; WHO, 1981). A sua implementação é da responsabilidade de cada governo e não há regulamentação suficiente que penalize as empresas que contornem a lei (MCFADDEN, MASON, BAKER, BEGIN *et al.*, 2016). A oferta é cada vez mais vasta e publicitada, impulsionando o consumo (BINNS, LEE, MAYCOCK, TORHEIM *et al.*, 2021).

Outras iniciativas surgiram com o objetivo de promover e proteger o aleitamento materno, como a Declaração Innocenti, que incentiva ao aleitamento materno exclusivo até, pelo menos, aos seis meses (ROLLINS, BHANDARI, HAJEEBHOY, HORTON *et al.*, 2016). Surge também a WABA (World Alliance for Breastfeeding Action), que promove a "Semana Mundial do Aleitamento Materno" e que, em 2016, passou a estar associada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (WABA, 2016).

O Grupo Banco Mundial, maior banco de desenvolvimento do mundo, concorda que amamentar é um impulso para o crescimento económico e redução da pobreza. Por isso, empenha-se em criar programas, leis e licenças que permitam mudar comportamentos e mentalidades, considerando um investimento economicamente viável (HANSEN, 2016).

3 | METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com o objetivo geral de identificar as intervenções promotoras de saúde e desenvolvimento sustentável relacionadas com o aleitamento materno exclusivo e distinguiram-se objetivos específicos: identificar os benefícios do aleitamento materno, para a mãe e bebé; identificar contributos para o desenvolvimento sustentável; e identificar estratégias de promoção/incentivo ao aleitamento materno.

A partir do Método PICOT, foi formulada a questão de investigação "Quais os benefícios e intervenções promotoras do aleitamento materno exclusivo para a saúde e sustentabilidade ambiental?"

ACRÓNIMO	DESCRIÇÃO	COMPONENTE DA QUESTÃO
P	População	Gestantes e Puérperas
I	Intervenção	Intervenções, no âmbito do Aleitamento Materno, promotoras da saúde e sustentabilidade ambiental
C	Comparações das Intervenções	Taxas Aleitamento Materno vs Índices de Desgaste e Poluição Ambiental
O	Resultados (melhorias ou efeitos)	Benefícios das intervenções promotoras do Aleitamento Materno
T	Tempo de estudo	Período Pré-natal até ao final do Aleitamento Materno exclusivo

Tabela 1: Formulação da questão de investigação.

Recorreu-se aos motores de busca: Scientific Electronic Library Online - SciELO, Biblioteca Nacional de Medicina (NLM®) dos Estados Unidos - PubMed ® e Elton Bryson Stephens Company (EBSCOhost). Selecionaram-se palavras-chave inseridas nos Descritores Medical Subject Headings (MeSH): *Breast Feeding; Sustainable Development; Health Promotion e* utilizou-se o operador booleano "AND".

Introduziram-se os descritores "*Breast Feeding*" AND "*Sustainable Development*" no motor de busca EBSCOhost, obtendo 131 artigos. Em seguida, com os descritores "*Sustainable Development*" AND "*Breast Feeding"* no motor de busca PubMed, um total de 173 artigos. Por fim, com os descritores "*Breast Feeding"* AND "Health *Promotion*" no motor de busca SciELO, obtendo 30 artigos. Em suma, obtiveram-se 334 artigos. Posteriormente, aplicaram-se os critérios de inclusão: período de tempo entre 2012 e 2022; texto completo; artigos de revisão; revisões sistemáticas da literatura; revisão integrativa da literatura; e critérios de exclusão: artigos que após leitura do título e resumo não se enquadravam no tema; artigos publicados há mais de dez anos; artigos que não estivessem escritos em português, inglês ou espanhol. Após a seleção e baseada na metodologia PRISMA, representada na figura 1, resultaram seis artigos utilizados para o presente estudo. Cada artigo foi classificado quanto ao Nível de Evidência segundo o Instituto Joanna Briggs.
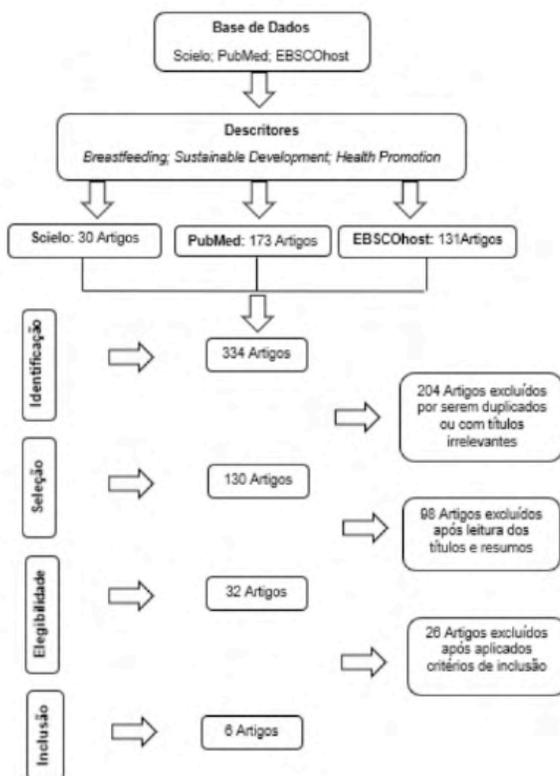
Figura 1: Fluxograma PRISMA.

4 | RESULTADOS

Consideraram-se pertinentes seis artigos para dar resposta aos objetivos e à questão de investigação desta revisão integrativa da literatura, que se encontram sistematizados na tabela seguinte.

Artigo – Autores, Ano Tipo de Estudo e Nível de Evidência Objetivo Estudo	Resultados Obtidos
Breastfeeding and its Social Impact – (ABREU; OLIVEIRA; VASCONCELOS; SILVA et al., 2019) **Estudo Descritivo Qualitativo – Nível de Evidência 3** **Objetivo Estudo:** Demonstrar como o aleitamento materno pode ser efetivo para uma sociedade justa e equânime baseada nos conceitos de cidadania, diversidade e sustentabilidade, e listar os benefícios da amamentação até aos dois anos de idade.	· O aleitamento materno é visto como uma chave para o desenvolvimento social. · A promoção da amamentação tem benefícios para a saúde e grande impacto económico, social e ambiental; representa benefícios financeiros para as famílias e população em geral, uma vez que os custos decorrentes de infeções diminuem; abrange pré-natal, incluindo curso de preparação para o parto, e momento do parto. · O potencial de impacto social refere-se à promoção e aproximação familiar, possibilitando uma mudança de comportamento e fortalecendo os vínculos afetivos. Promove-se um alicerce familiar, para uma sociedade mais estruturada, fortalecida e equânime. · O aleitamento materno exclusivo evita a produção de resíduos decorrentes da alimentação artificial. · Os enfermeiros estão na assistência e gestão das unidades.
Aleitamento materno: fator primordial para a preservação da saúde ambiental – (SILVA; BARROS; SILVA; NASCIMENTO et al., 2020) **Estudo Exploratório de caráter Bibliográfico - Nível de Evidência 3** **Objetivo Estudo –** Analisar as vantagens do aleitamento materno, abrangendo a importância da preservação do meio ambiente, através desse ato com o intuito de promover a saúde ambiental.	· O fabrico de substitutos do leite materno envolve recursos, como a energia elétrica e o combustível, com alto custo e prejuízo ao meio ambiente. · Divulgar, promover, proteger e apoiar a amamentação de forma eficaz, promove e protege a saúde ambiental. · Orientar as mães durante o pré-natal e priorizar a assistência no puerpério imediato, realizando visitas domiciliares e aconselhamento, aumenta os índices de aleitamento materno; através deste obtém-se a diminuição do índice de desgaste ambiental e da poluição ambiental. · Vantagens económicas foram quantificadas, tornando-se notória a necessidade de investimentos para promover a amamentação em contextos de riqueza e pobreza. · Amamentar não consome recursos estando sempre pronto para ser ingerido, e verifica-se o seu impacto positivo na saúde ambiental.
***Prenatal breastfeeding knowledge, attitude and intention, and their associations with feeding practices during the first six months of life: a cohort study in Lebanon and Qatar* – (NAJA; CHATILA; AYOUB; ABBAS *et al.*, 2022)** **Estudo Longitudinal – Nível de Evidência 3** **Objetivo do Estudo –** Caracterizar as práticas de amamentação durante os primeiros seis meses pós-natal, e examinar as suas associações com o conhecimento, atitude, exposição e intenção.	· Baixo conhecimento leva a menores taxas de aleitamento materno exclusivo. · Ter uma atitude positiva e uma forte intenção de amamentar no pré-natal, foram preditores de práticas de amamentação no pós-natal. · A mulher deparou-se com desafios no pós-natal, que incluem baixa autoeficácia e/ou falta de apoio em casa, local de trabalho ou hospitais. · Os resultados do estudo destacam a necessidade de desenvolver intervenções e políticas específicas destinadas a proteger, apoiar e normalizar a amamentação, adaptando ao contexto social e cultura. · Ao diminuir os tabus sociais e promover o aleitamento materno é possível combater atitudes negativas prevalentes, como a questão do aleitamento materno em público e adequar a prática ao local de trabalho. · Através do investimento em aleitamento materno e nutrição infantil, os países investem no capital humano, desenvolvem a economia e moldam a prosperidade futura.

***Breastfeeding Support Rooms and their contribution to sustainable development goals: a qualitative study* – (SOUZA; VENANCIO; SILVA, 2021)** **Estudo Qualitativo Descritivo Exploratório – Nível de Evidência 3** **Objetivo do Estudo -** Compreender a perceção de mulheres que usufruem de salas de apoio à amamentação e o potencial contributo para os objetivos do desenvolvimento sustentável	· Crianças amamentadas durante mais tempo participam em mais atividades educativas. · Fortalece o vínculo mãe-bebé, proporcionando melhor começo de vida e diminui a morbimortalidade infantil. · Promove o crescimento económico, visto que amamentar é sustentável e não agride o meio ambiente. · Melhora a nutrição, segurança alimentar mais efetiva e promove uma agricultura sustentável. · Aumenta o capital humano e pode reduzir as desigualdades sociais. · A existência de salas de apoio à amamentação no local de trabalho é uma estratégia de baixo custo, que prolonga a amamentação e melhora o desempenho laboral da mãe. Os países devem praticar a licença de maternidade prevista. Pausas para amamentar ou para extração de leite, durante o trabalho, melhoram o absentismo, desempenho, comprometimento e retenção das trabalhadoras nos seus locais de trabalho. · As mulheres relatam sentir-se felizes e valorizadas profissionalmente, por terem salas disponíveis, pois sentem que a empresa as apoia nas suas necessidades.
Barriers and Facilitators for Exclusive Breastfeeding in Women's Biopsychosocial Spheres According to Primary Care Midwives in Tenerife (Canary Islands, Spain) - (LLORENTE-PULIDO; CUSTODIO; LÓPEZ-GIMÉNEZ; SANZ-BARBERO et al., 2021) **Estudo Qualitativo – Nível de Evidência 3** **Objetivo do Estudo –** Determinar fatores biopsicossociais que melhorem ou prejudiquem o aleitamento materno exclusivo, na perspetiva da enfermeira parteira	· O aleitamento materno fornece fatores imunológicos ao bebé, protegendo contra doenças infeciosas; prevenindo a obesidade e diabetes na vida futura e melhorando o desenvolvimento cognitivo. · Para a mulher, auxilia na recuperação mais rápida do pós-parto, assim como tem benefício na saúde emocional e psicológica. A longo prazo, diminui o risco de desenvolvimento de cancro da mama, ovário e endométrio. · Desenvolve o vínculo mãe-bebé. · Melhora a economia dos países, por reduzir as despesas hospitalares · Promover ações de aconselhamento, apoio e cuidado por parte das parteiras, durante a gravidez, parto e puerpério.
***Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?* - (ROLLINS; BHANDARI; HAJEEBHOY; HORTON *et al.*, 2016)** **Revisão Sistemática – Nível de Evidência 3** **Objetivo do estudo -** Identificar os fatores que afetam a incidência e a duração dos determinantes da amamentação	· A amamentação contribui para um mundo mais saudável, educado, equitativo e sustentável. · As mulheres são induzidas ao uso de substitutos do leite materno e têm dúvidas sobre a própria capacidade de amamentar. · Padrões e determinantes da amamentação estão aquém do ideal e variam em diferentes contextos. · A prática da amamentação previne a morbimortalidade infantil e reduz os custos em saúde. · O leite materno não prejudica a pegada ecológica do planeta, ao contrário dos seus substitutos. · O marketing dos substitutos influencia, negativamente, as taxas de aleitamento materno. · A amamentação, depois do regresso ao trabalho, pode ser apoiada com licença de maternidade, salas de amamentação e pausas destinadas a esse fim. · Estratégias eficazes de promoção, proteção e apoio à amamentação necessitam de medidas relativas à legislação e políticas, atitudes e normas sociais, melhores condições de trabalho para as mulheres, e serviços de saúde para apoiar as mesmas na amamentação.

Tabela 3: Apresentação dos resultados dos artigos incluídos.

5 I DISCUSSÃO DE RESULTADOS

A partir dos estudos apresentados e dos resultados obtidos, de forma a facilitar a discussão dos resultados, elegeram-se três temáticas:

(1) Benefícios mãe-bebé: após análise dos artigos, comprova-se que são vários os benefícios do aleitamento materno exclusivo para a mãe e para o bebé. Amamentar é a melhor forma de início de vida, promove o vínculo mãe-bebé e é um alicerce familiar; o leite materno está sempre disponível e com condições necessárias para ser ingerido – nutrição, temperatura e forma de amamentar; fornece fatores imunológicos ao bebé, protegendo contra doenças infeciosas, previne a obesidade e diabetes na vida futura, melhora o desenvolvimento cognitivo e diminui a morbimortalidade infantil. Para a mulher, auxilia na recuperação mais rápida do pós-parto, assim como tem benefício na saúde emocional e psicológica. A longo prazo diminui o risco de desenvolvimento de cancro da mama, ovário e endométrio (LLORENTE-PULIDO, CUSTODIO, LÓPEZ-GIMÉNEZ, SANZ-BARBERO *et al.*, 2021; ROLLINS, BHANDARI, HAJEEBHOY, HORTON *et al.*, 2016; SOUZA, VENANCIO, SILVA, 2021).

Segundo estudos realizados na área, mulheres que amamentaram por período de tempo superior a 12 meses, apresentam um risco de menos 26% de desenvolverem cancro da mama ao longo da vida (HOYT-AUSTIN, DOVE, ABRAHÃO, KAIR *et al.*, 2020) e de menos 30% de risco de desenvolvimento de cancro do ovário (HORTA, 2019). Também é considerada um fator protetor da depressão pós-parto, na medida em que, quando é praticada de forma exclusiva, possibilita uma recuperação mais rápida dos sintomas associados à doença (HAIRSTON, HANDELZALTS, LEHMAN-INBAR, KOVO, 2019).

Acredita-se que metade das mortes provocadas por infeções em crianças dos 6 aos 23 meses podem ser causadas pela inexistência de prática adequada da amamentação (DUALE, SINGH, AL KHODOR, 2021).

(2) Benefícios para o Desenvolvimento Sustentável: a amamentação tem um papel fundamental no cumprimento dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. Oferece benefícios financeiros para as famílias e população em geral; promove vínculos afetivos e aproximação familiar, possibilitando a mudança de comportamento e uma sociedade mais estruturada, fortalecida e equânime; leva à diminuição da produção de resíduos decorrentes da alimentação artificial e de recursos como a energia elétrica e o combustível; diminui a pegada ecológica e promove a saúde ambiental; contribui para o capital humano, desenvolvendo uma economia mais sustentável; melhora a nutrição, segurança alimentar e agricultura sustentável; as mulheres são mais produtivas profissionalmente, com menor absentismo, melhor desempenho e comprometimento; leva à diminuição da morbimortalidade infantil que reduz os custos em saúde (ABREU, OLIVEIRA, VASCONCELOS, SILVA *et al.*, 2019; LLORENTE-PULIDO, CUSTODIO, LÓPEZ-GIMÉNEZ, SANZ-BARBERO *et al.*, 2021; ROLLINS, BHANDARI, HAJEEBHOY, HORTON *et al.*, 2016; SILVA, BARROS, SILVA,

NASCIMENTO *et al.*, 2020; SOUZA, VENANCIO, SILVA, 2021).

Por sua vez, o leite de fórmula representa uma pegada ecológica bastante acentuada pois é necessário um consumo de energia elevado para o seu fabrico, de materiais para as embalagens, de combustíveis para a sua distribuição assim como de água e produtos químicos para a sua preparação. Contrariamente, o leite materno é uma fonte alimentar sem impacto no ambiente pois é natural, renovável e não gera qualquer tipo de poluição (ARES SEGURA, 2022).

A melhoria da saúde, tanto da mãe como do filho, beneficia a economia mundial, pois são reduzidos os custos no setor da saúde. Também têm impacto positivo na saúde ambiental ao contrário das alternativas alimentares comercializadas (BINNS, LEE, MAYCOCK, TORHEIM *et al.*, 2021).

(3) Medidas promotoras do Desenvolvimento Sustentável: a realização de intervenções por profissionais de saúde, com maior ênfase nos Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica é importante para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno exclusivo. Devem ser realizados aconselhamentos e ensinos, no pré-natal, parto e puerpério; ter profissionais de saúde informados e competentes na assistência e gestão dos cuidados, promover conhecimentos relativos às práticas de amamentação, atitudes positivas, intenção de amamentar e eficácia no ato; é importante fomentar o apoio familiar e no local de trabalho, bem como nos hospitais; desenvolver intervenções, legislação e políticas específicas, atitudes e normas sociais destinadas a proteger, apoiar e normalizar a amamentação, adaptando ao contexto e cultura de cada país; promover a desmistificação de tabus sociais e atitudes negativas perante a amamentação em público; melhores condições de trabalho, como o cumprimento das licenças de maternidade previstas por lei, a existência de salas de apoio à amamentação no local de trabalho e realização de pausas para amamentar ou para extrair o leite; existência de melhores serviços de saúde para apoiar as mães na amamentação (LLORENTE-PULIDO, CUSTODIO, LÓPEZ-GIMÉNEZ, SANZ-BARBERO *et al.*, 2021; NAJA, CHATILA, AYOUB, ABBAS *et al.*, 2022; ROLLINS, BHANDARI, HAJEEBHOY, HORTON *et al.*, 2016; SOUZA, VENÂNCIO, SILVA, 2021).

O conhecimento dos benefícios do aleitamento materno exige que a sua proteção, promoção e apoio à prática sejam vistos como fundamentais (HERNÁNDEZ-CORDERO, VILAR-COMPTE, LITWAN, LARA-MEJÍA *et al.*, 2022). É, por isto, notória a importância de intervenções de suporte quer por profissionais de saúde, como pelas leis e licenças criadas pelos governos de cada país (MCFADDEN, MASON, BAKER, BEGIN *et al.*, 2016).

Além de conhecimento, a mulher necessita de informações práticas de como o conseguir fazer com sucesso. Assim, é importante investir na formação dos profissionais de saúde e nas suas habilidades para conseguir centrar os seus cuidados na mulher e família (ARES SEGURA, 2022). Muitas mulheres partilham sentimentos de exclusão e solidão perante uma sociedade que reprova a amamentação em público. Os locais de trabalho, são particularmente descritos como desconfortáveis para a mulher amamentar

ou realizar a extração do leite. A criação de políticas específicas, tanto em locais públicos como nos locais de trabalho, podem contribuir favoravelmente para o aumento das taxas de aleitamento materno, nomeadamente em mulheres que regressam ao trabalho (ARES SEGURA, 2022).

Por ser um desafio para a sociedade, é necessário investir e divulgar ações de reeducação e informação sobre a importância da amamentação (DEL CIAMPO, DEL CIAMPO, 2018).

6 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esta revisão evidenciaram-se os vários benefícios, a curto e a longo prazo, do aleitamento materno exclusivo para a saúde da mãe e do bebé. Por ser uma prática natural e renovável, também beneficia a economia, a sociedade e o ambiente, sendo a sua promoção essencial. Ao promover o aleitamento materno, aumentam-se as suas taxas e contribui-se para o Desenvolvimento Sustentável, diminuindo o desgaste e a poluição ambiental.

Os enfermeiros, em especial os Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica, devem destacar o seu papel, reforçando intervenções no âmbito da promoção, divulgação, proteção, normalização e apoio à amamentação, para empoderar as mulheres, de forma a tomarem decisões conscientes, livres e informadas. É imprescindível investir na amamentação em todas as classes sociais, sendo que deve ser desenvolvida desde o pré-natal, fortalecendo vínculos afetivos e promovendo a mudança de comportamentos.

Estas intervenções deverão ser potenciadas por meio de participação do companheiro, da família, dos profissionais de saúde, de entidades patronais, de colegas de trabalho e de medidas políticas específicas.

Revelou-se como principal limitação, o número reduzido de estudos relacionados com o benefício da amamentação para o desenvolvimento sustentável.

REFERÊNCIAS

ABREU, A. D.; OLIVEIRA, E. F. B.; VASCONCELOS, E. L. P.; SILVA, S. D. B. *et al.* O aleitamento materno e seu impacto social. **Revista da Jopic**, n. 5, 2019.

ARES SEGURA, S. The challenges of breastfeeding in a complex world. **An Pediatr (Engl Ed)**, Apr 16 2022.

BINNS, C. W.; LEE, M. K.; MAYCOCK, B.; TORHEIM, L. E. *et al.* Climate Change, Food Supply, and Dietary Guidelines. **Annu Rev Public Health**, 42, p. 233-255, 04 01 2021.

COUTO, G. R.; DIAS, V.; OLIVEIRA, I. J. Benefits of exclusive breastfeeding: An integrative review. **Nursing Practice Today**, 7, n. 4, p. 245-254, 2020.

DEL CIAMPO, L. A.; DEL CIAMPO, I. R. L. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. **Rev Bras Ginecol Obstet**, 40, n. 6, p. 354-359, Jun 2018.

DUALE, A.; SINGH, P.; AL KHODOR, S. Breast Milk: A Meal Worth Having. **Front Nutr**, 8, p. 800927, 2021.

ESPINOZA, I. I.; NIÑO, E.; ARIZTOY, F. E. A. Lactancia Humana. **Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría**, 4, 83, p. 69-77, 2020.

FURTADO, L. C. R.; ASSIS, T. R. Diferentes fatores que influenciam na decisão e na duração do aleitamento materno: Uma revisão da literatura. **Revista Movimenta**, 5, n. 4, p. 303-312, 2012.

GILLEN, M. M.; MARKEY, C. H.; ROSENBAUM, D. L.; DUNAEV, J. L. Breastfeeding, body image, and weight control behavior among postpartum women. **Body Image**, 38, p. 201-209, Sep 2021.

HAIRSTON, I. S.; HANDELZALTS, J. E.; LEHMAN-INBAR, T.; KOVO, M. Mother-infant bonding is not associated with feeding type: a community study sample. **BMC Pregnancy Childbirth**, 19, n. 1, p. 125, Apr 11 2019.

HANSEN, K. Breastfeeding: a smart investment in people and in economies. **Lancet**, 387, n. 10017, p. 416, Jan 30 2016.

HERNÁNDEZ-CORDERO, S.; VILAR-COMPTE, M.; LITWAN, K.; LARA-MEJÍA, V. *et al.* Implementation of Breastfeeding Policies at Workplace in Mexico: Analysis of Context Using a Realist Approach. **Int J Environ Res Public Health**, 19, n. 4, 02 17 2022.

HIRANI, S. A.; OLSON, J. Concept Analysis of Maternal Autonomy in the Context of Breastfeeding. **J Nurs Scholarsh**, 48, n. 3, p. 276-284, 05 2016.

HORTA, B. L. Breastfeeding: Investing in the Future. **Breastfeed Med**, 14, n. S1, p. S11-S12, 04 2019.

HOYT-AUSTIN, A.; DOVE, M. S.; ABRAHÃO, R.; KAIR, L. R. *et al.* Awareness That Breastfeeding Reduces Breast Cancer Risk: 2015-2017 National Survey of Family Growth. **Obstet Gynecol**, 136, n. 6, p. 1154-1156, 12 2020.

LLORENTE-PULIDO, S.; CUSTODIO, E.; LÓPEZ-GIMÉNEZ, M. R.; SANZ-BARBERO, B. *et al.* Barriers and Facilitators for Exclusive Breastfeeding in Women's Biopsychosocial Spheres According to Primary Care Midwives in Tenerife (Canary Islands, Spain). **Int J Environ Res Public Health**, 18, n. 7, 04 06 2021.

MCFADDEN, A.; MASON, F.; BAKER, J.; BEGIN, F. *et al.* Spotlight on infant formula: coordinated global action needed. **Lancet**, 387, n. 10017, p. 413-415, Jan 30 2016.

NAJA, F.; CHATILA, A.; AYOUB, J. J.; ABBAS, N. *et al.* Prenatal breastfeeding knowledge, attitude and intention, and their associations with feeding practices during the first six months of life: a cohort study in Lebanon and Qatar. **Int Breastfeed J**, 17, n. 1, p. 15, Feb 24 2022.

ORTIZ, Y. M. B.; NAVARRO, C. C.; RUIZ, G. G. Lactancia Materna Exclusiva: ¿La conocen las madres realmente? **Revista Cuidarte**, 5, n. 2, p. 723-730, 2014.

ROLLINS, N. C.; BHANDARI, N.; HAJEEBHOY, N.; HORTON, S. *et al.* Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? **Lancet**, 387, n. 10017, p. 491-504, Jan 30 2016.

SANTOS, G. C. P.; PINTO, N. R. A.; SANTOS, B. A.; GONZAGA, M. M. F. N. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Revista Saúde em Foco**, n. 9, p. 225-228, 2017.

SILVA, B. C. F.; BARROS, G. C.; SILVA, L. P.; NASCIMENTO, M. M. *et al.* Aleitamento materno: fator primordial para a preservação da saúde ambiental. **Research, Society and Development**, 9, n. 8, p. 1-12, 2020.

SOUZA, C. B.; VENÂNCIO, S. I.; SILVA, R. P. G. Breastfeeding Support Rooms and Their Contribution to Sustainable Development Goals: A Qualitative Study. **Frontiers in Public Health**, 9, p. 1-9, 2021.

WABA. **World Breastfeeding Week**. Breastfeeding: A key to Sustainable Development, 2016. Disponível em: https://worldbreestfidingweek.org/2016/index.shtml. Acesso em: 11 abril.

WHO. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. DEVELOPMENT, D. O. N. F. H. A. Geneva**:** 1-13 p. 1981.

CAPÍTULO 3

GOLDEN HOUR E O SUCESSO NO ALEITAMENTO MATERNO: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Data de aceite: 16/05/2022
Data de submissão: 24/05/2022

Catarina Maria Pinto Henriques
Centro Hospitalar Universitário do Algarve, Unidade de São Brás, Centro de Medicina Física e Reabilitação
Faro - Portugal
https://orcid.org/0000-0001-6243-7628

Débora Cristiana Mascote Colaço
Centro Hospitalar Universitário do Algarve, Unidade de Faro, Serviço de Urgência de Ginecologia e Obstetrícia
Faro – Portugal
https://orcid.org/0000-0002-2371-4124

Leandro Miguel dos Santos Pereira
Hospital Particular do Algarve, Unidade de Gambelas, Serviço de Maternidade
Faro – Portugal
https://orcid.org/0000-0001-5252-1818

Maria Otília Brites Zangão
Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem São João de Deus, Comprehensive Health Research Centre (CHRC)
Évora - Portugal
https://orcid.org/0000-0003-2899-8768

RESUMO: Introdução: A *golden hour* é caracterizada como a primeira hora de vida pós-natal em recém-nascidos que visa minimizar as complicações neonatais e melhorar resultados de saúde do bebé. Para a Organização das Nações Unidas todas as crianças devem ter acesso a uma alimentação de qualidade, iniciando-se no aleitamento materno. **Objetivo**: Identificar a evidência científica do sucesso do aleitamento materno a longo prazo quando realizado na *golden hour*. **Metodologia**: Revisão narrativa da literatura nas plataforma EndNote, com seleção da base de dados PubMed e EBSCOhost com seleção de todas as bases de dados. **Resultados e discussão:** Verificou-se relação entre o tipo de parto e a realização da *golden hour*. Averiguou-se que a *golden hour* interfere com o sucesso da amamentação a longo prazo, no entanto não corresponde ao principal fator. Constatou-se a importância do profissional de saúde enquanto impulsionador da prática baseada na evidência e a sua relevância como parte ativa e integrante de uma transição favorável da díade. **Considerações finais**: É pertinente a realização de novos estudos que realcem a importância do profissional de saúde na *golden hour* e desta forma tornar rotina este momento nos hospitais e maternidades.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação; Profissional da Saúde; Cuidado do Lactente; Recém-Nascido.

GOLDEN HOUR AND THE SUCESS IN BREASTFEEDING: NARRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE

ABSTRACT: Introduction: The “Golden Hour” is considered as the first hour of postnatal life in newborns that aims to minimize neonatal complications and improve baby health outcomes. For the United Nations, all children must have access to quality food, starting with breastfeeding. **Objective**: To identify the scientific evidence of

the success of long-term breastfeeding when performed at the golden hour. **Methodology**: Narrative review of the literature on the EndNote platform, with selection of the PubMed and EBSCOhost database with selection of all databases. **Results and discussion**: There were an association between the type of delivery and the performance of the “Golden Hour”. It was found that the “Golden Hour” interferes with the success of breastfeeding in the long term, however it does not correspond to the main factor of interference. The importance of the health professional as a driver of evidence-based practice and its relevance as an active and integral part of a favorable transition of the dyad was verified. **Final considerations**: It is pertinent to conduct new studies that highlight the importance of the health professional in the “Golden Hour” and thus make this moment routine in hospitals and maternity hospitals.
KEYWORDS: Breastfeeding; Health Personnel; Infant Care; Newborn.

1 I INTRODUÇÃO

A *golden hour* é caracterizada como a primeira hora de vida pós-natal em recém-nascidos e surgiu da adoção do conceito utilizado no trauma em adultos, onde a primeira hora de intervenções é considerada a hora de ouro (SHARMA, 2017).

Este conceito inclui a aplicação de protocolos de intervenção a recém-nascidos de termo e pré-termo nos primeiros sessenta minutos de vida, visando minimizar as complicações neonatais e, a longo prazo, obter os melhores resultados para a saúde do bebé (DOYLE, BRADSHAW, 2012; SHARMA, 2017).

Visto tratar-se de um momento de transição de um ambiente intrauterino para um meio externo, a primeira hora requer uma adaptação e estabilização do recém-nascido e dos seus sistemas fisiológicos (MORTON, BRODSKY, 2016). Durante a primeira hora após o parto, tanto a mãe como o recém-nascido experienciam um período de elevada sensibilidade, biologicamente pré-determinado e influenciado fisiologicamente muito devido aos altos níveis de ocitocina da mãe e os níveis extremamente elevados de catecolaminas do recém-nascido (WIDSTRÖM *et al*., 2019). Entre as várias intervenções realizadas, três componentes surgem na vanguarda da temática, consistindo no contato pele a pele entre a mãe e o recém-nascido, na clampagem tardia do cordão umbilical e na amamentação, pois melhoram consideravelmente a adaptação neonatal e o vínculo entre a díade (MOORE *et al*., 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) aconselham a colocação dos recém-nascidos em contato direto com as suas mães logo após o parto, durante, no mínimo, uma hora e encorajam o reconhecimento de sinais de disponibilidade para a adaptação à mama, por parte da mãe (BELO *et al*., 2014).

A influência no microbioma neonatal, a promoção da adaptação à vida extrauterina, o apoio na estabilização cardiorrespiratória, metabólica, nomeadamente estabilização glicémica, na prevenção de hipotermia, na redução do stress e no sono profundo e relaxamento de ambos são benefícios claros e inerentes das intervenções de enfermagem

na primeira hora de vida (BORDIGNON *et al.*, 2018; COELHO *et al.*, 2021; ZIRPOLI *et al.*, 2019).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) consagra o Direito Humano à Alimentação Adequada e a Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas tem incluído em dois dos seus objetivos de Desenvolvimento Sustentável o acesso a uma alimentação de qualidade. Uma alimentação considerada saudável e adequada inicia-se no aleitamento materno, que é recomendado ser exclusivo durante os primeiros seis meses de vida e utilizado como complemento até aos dois anos de vida da criança (LIMA, ALCANTARA, AMARAL, 2021). O aleitamento materno traz inúmeros benefícios, entre eles a diminuição da mortalidade infantil, com a possibilidade de reduzir até 13% as taxas de mortalidade infantil de crianças menores de cinco anos por causa evitável (PAREDE *et al.*, 2020).

Neste contexto, surgiu a seguinte questão norteadora: Terá a *golden hour* impacto no sucesso do aleitamento materno a longo prazo? Assim sendo, pretende-se identificar a evidência científica do sucesso do aleitamento materno a longo prazo quando realizado na *golden hour*.

2 | METODOLOGIA

Para elaboração da presente revisão narrativa da literatura e de forma dar resposta à questão de investigação "Terá a *golden hour* impacto no sucesso do aleitamento materno a longo prazo?" foi realizada pesquisa nas plataformas EndNote com seleção da base de dados PubMed e EBSCOhost com seleção de todas as bases de dados. Foram aplicados os descritores DeCS "*Breast Feeding*" e "*newborn*" com o operador booleano "*AND*", e "*Golden Hour*" e "*First hour*" no título com o operador booleano "*OR*", obtendo-se assim um resultado de pesquisa de 413 artigos.

Os critérios de inclusão definidos foram: artigos publicados entre 2016 e 2022, artigos no idioma português, espanhol ou inglês e artigos disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos que relacionam exclusivamente a *Golden Hour* com outras temáticas que não a amamentação.

O processo metodológico encontra-se esquematizado no fluxograma representado na figura 1, segundo a declaração PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses) (PAGE et al., 2021).
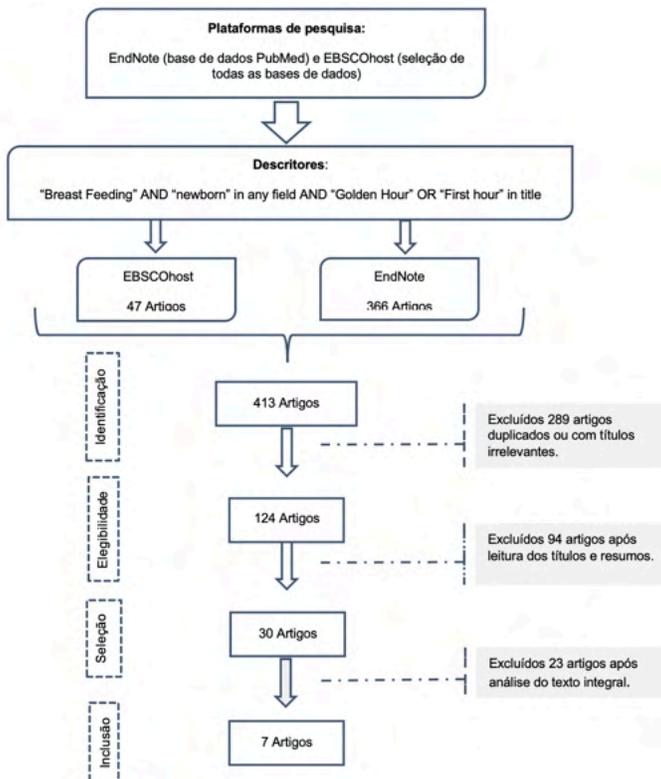
Figura 1. Fluxograma PRISMA – Processo de seleção de artigos.

3 I RESULTADOS

Por forma a dar resposta ao objetivo e à questão de investigação desta revisão, após seleção dos artigos procedeu-se à análise dos mesmos quanto ao seu objetivo, metodologia, resultados e conclusões, que se encontra esquematizada na tabela que se segue (Tabela 1). No intuito de identificar a qualidade metodológica dos artigos selecionados, procedeu-se à classificação dos níveis de evidência, tendo por base os critérios do *Joanna Briggs Institute* (MUNN et al., 2014).

Autor(es) / ano	Abordagem / Amostra / Nível de evidência	Resultados/Conclusão
Artigo 1. F.T. Dudukcu, H. Aygor, H. Karakoc / 2022	Observacional analítico de coorte / (n= 368) / Nível 3	A maioria das mães amamentaram os bebés na primeira hora após o nascimento e 51,6% amamentaram exclusivamente durante os primeiros seis meses. A recusa do bebé em mamar, a ausência de leite materno, a dor no parto e as intervenções médicas que proibiam a amamentação, foram identificados como fatores que impediram a amamentação na primeira hora após o nascimento. A amamentação na primeira hora afeta os comportamentos de amamentação posteriores.
Artigo 2. I. Lucchese, F. Góes, N. França dos Santos; F. Pereira-ÁvilaI, A. C. Santos Santana da Silva, N. Terra/ 2021	Observacional analítico transversal, de abordagem quantitativa / (n=187) / Nível 3	As taxas de prevalência do contato pele a pele precoce e da amamentação na primeira hora de vida em tempos de COVID-19 foram respetivamente 36,7% e 63,2%. Relativamente à infeção por SARS-CoV-2, 8,8% apresentaram resultado positivo, o que deveria ter favorecido o contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de vida mesmo durante a pandemia. Identificou-se também que a adesão à amamentação na primeira hora foi maior entre recém-nascidos colocados em contato pele a pele. Alguns filhos de mães com diagnóstico positivo para a COVID-19 foram colocados em contato pele a pele mesmo não sendo o recomendado à data da coleta de dados. A quantidade de filhos anteriores relaciona-se com o contato pele a pele, na medida em que a não ocorrência dessa prática foi três vezes maior entre as puérperas com um ou dois filhos anteriores.
Artigo 3. Linnér, A.; Klemming, S.; Sundberg, B.; Lilliesköld, S.; Westrup, B.; Jonas, W.; Skiöld, B. / 2020	Estudo controlado randomizado / (n=55) / Nível 1	A estabilização de recém-nascidos grandes prematuros pode ser realizada em contacto pele a pele com um dos pais, no entanto com supervisão da temperatura, tendo sempre o objetivo de manter o recém-nascido normo-térmico. Não foram apresentadas diferenças significativas na alimentação entre os prematuros que realizaram contacto pele a pele precoce, quer no aleitamento materno exclusivo, no aleitamento misto ou sem aleitamento materno. Os autores acreditam que o facto de não haver diferenças significativas na amamentação se deve ao maior tempo de internamento dos recém-nascidos e por conseguinte, mais apoio na amamentação durante esse período.
Artigo 4. Neczypor, J. L. ;Holley, S. L. / 2017	Revisão narrativa da literatura / Nível 4	O contato pele a pele aumenta a quantidade de tempo que os recém-nascidos passam no estado de alerta silencioso e quando iniciado nos primeiros 10 minutos de vida, melhoram as chances de sucesso de transição para o mundo exterior e da amamentação precoce, tal como as taxas de amamentação exclusiva nos primeiros 1 a 4 meses de vida. Recém-nascidos colocados em pele a pele por 31 a 60 minutos ou mais são mais propensos a ser amamentados aos 3 meses pós-parto do que aqueles que são mantidos em pele a pele por apenas 11 a 20 minutos. Constatou-se que mulheres que vivenciam parto vaginal espontâneo realizam mais frequentemente contacto pele a pele com o recém-nascido que mulheres que vivenciam partos distócicos. A implementação de um protocolo *Golden Hour* baseado em evidências pode melhorar as taxas de amamentação, diminuir a morbidade materna e neonatal e promover o vínculo mãe-recém-nascido, com custo mínimo e provável ganho financeiro para os hospitais. A educação dos profissionais e famílias pode ajudar a superar barreiras logísticas e institucionais, bem como atitudes e hábitos, que não facilitam a *Golden Hour*.

Artigo 5. Sharma, D./ 2017	Revisão integrativa de literatura / Nível 4	Os vários componentes da *golden hour* incluem aconselhamento pré-natal, com muitos benefícios para os pais como redução da ansiedade, aumento do conhecimento e facilitar a tomada de decisões informadas, a clampagem tardia do cordão, prevenção da hipotermia, apoio ao sistema respiratório e cardiovascular, apoio nutricional, prevenção da sépsis, hipotermia terapêutica, investigação laboratorial, manutenção de registos. A evidência atual apoia o uso da *Golden Hour* demonstrando redução em várias morbilidades neonatais.
Artigo 6. P. Sousa,T. Novaes, E. Magalhães, A. Gomes, V. Bezerra, M. Netto, D. Rocha / 2017	Estudo analítico transversal / (n=388) / Nível 3	Relativamente aos determinantes do Aleitamento Materno na Primeira Hora de Vida (AMPHV), os resultados deste estudo mostraram que a maior escolaridade materna foi associada a menor prevalência de AMPHV, contrapondo diversos estudos internacionais. No que diz respeito às variáveis relacionadas à assistência pré-natal, a receção de orientações sobre como colocar a criança no peito mostrou-se positivamente associada ao AMPHV. Durante o período em torno do nascimento da criança, as mulheres, especialmente as primíparas, demonstraram-se mais inseguras. Verificaram-se duas ações importantes no período pós-parto que estiveram associadas a uma maior prevalência do AMPHV: o nascido vivo ter sido levado até à mãe logo após o nascimento; e o alojamento conjunto após o parto. Tais evidências sugerem que a prevalência de AMPHV é influenciada pelas políticas institucionais, bem como pelas condutas adotadas pelos profissionais de saúde no período pré-natal e no pós-parto. A implementação de uma assistência pré-natal e de rotinas hospitalares que favoreçam o início precoce do aleitamento materno revelam-se fundamentais, na medida em que podem impactar diretamente sobre esse desfecho.
Artigo 7. A. Netto, F. Spohr, A. Zilly, A. França, S. Rocha-Brischiliari, R. Munhak da Silva / 2016	Estudo descritivo, prospetivo, com abordagem quantitativa / (n=88) / Nível 4	A maioria dos recém-nascidos foram amamentados na primeira hora de vida embora não tenha ocorrido na sala de parto. O parto normal foi um fator protetor para a amamentação na primeira hora e boa sucção. No alojamento conjunto, os recém-nascidos que iniciaram a mamada antes de uma hora demonstraram melhor adaptação na sucção. Após 90 dias do nascimento, a maioria das crianças estava a ser amamentada, mas também recebiam leite artificial. A manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo não foi observada na maior parte dos bebés, independentemente de ter sido iniciada ou não na primeira hora, demonstrando que a continuidade pode ser multifatorial e que os fatores do desmame dependerão do significado e das condições para amamentar de cada mulher.

Tabela 1 – Dados extraídos dos artigos analisados.

4 | DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Com o intuito de alcançar o objetivo proposto nesta revisão, os resultados obtidos foram agrupados em 3 categorias que analisam a relevância da *golden hour* e o seu reflexo na amamentação: 1) o tipo de parto e a vivência da *golden hour*, 2) a manutenção do aleitamento- materno associados à *golden hour* e os fatores de desmame precoce, 3) a perspetiva do profissional de saúde na aplicação da *golden hour* e a sua influência no sucesso da amamentação.

4.1 O tipo de parto e a vivência da *golden hour*

A via de parto é uma decisão que deve ser tomada em conjunto com a mulher tendo por base as suas preferências e, essencialmente, as suas necessidades enquanto parturiente, considerando as possibilidades de parto vaginal, que pode ou não ser instrumentado, e o parto por cesariana (ARRUDA *et al.*, 2018). Independentemente da via de parto deve ser tido em conta as intervenções de relevância durante a *golden hour*, entre elas o contacto pele a pele precoce e o início da amamentação, que, como já referido, visam minimizar as complicações neonatais e potenciar o vínculo mãe-bebé (LAU *et al.*, 2018; MOORE *et al.*, 2016).

No que respeita à relação da via de parto com o início da amamentação, observa-se que o parto vaginal é considerado um fator que potencia o início da amamentação na primeira hora de vida, bem como, o contacto pele a pele precoce. Conforme os artigos 1 e 7, a maioria dos bebés nascidos por parto vaginal iniciam a primeira mamada em tempo inferior a uma hora após o nascimento e com sucesso na sucção, por sua vez, os bebés que nascem por cesariana mamam na primeira hora, apesar de em menor número, e manifestam mais dificuldades na sucção.

Relativamente ao sucesso e continuidade na amamentação e amamentação exclusiva nos primeiros seis meses, segundo Arruda et al. (2018), não se verificam diferenças entre as vias de parto, ou seja, a continuidade da alimentação do bebé através de leite materno não é influenciada pelo tipo de parto. Por sua vez, Primo et al. (2016) referem que mães que tiveram parto vaginal são mais propensas a manter o aleitamento exclusivo até aos seis meses de vida do bebé, em comparação com as mulheres que tiveram parto por cesariana.

Apesar de, segundo Primo et al. (2016), existir maior propensão para o aleitamento exclusivo até aos seis meses nas mulheres que vivenciam parto vaginal, a decisão de amamentar pode ser influenciada por diversos fatores, entre os quais o significado que as mães atribuem à amamentação, a recusa do bebé em mamar, a experiência de parto, a dor vivenciada pela mãe e a decisão prévia sobre o método a utilizar para alimentar o seu bebé (ARRUDA *et al.*, 2018).

O facto de os bebés que nascem por cesariana não iniciarem o contacto pele a pele e a amamentação de forma precoce está associado ao risco de ocorrência de complicações neonatais ou durante a cesariana, bem como, à necessidade de cuidados pós-operatórios à mãe e ao bebé, o que também potenciam a clampagem precoce do cordão umbilical. Deste modo, mulheres que vivenciam parto vaginal realizam contacto pele a pele precoce com maior frequência em relação às que têm parto instrumentado ou cesariana (NECZYPOR, HOLLEY, 2017; PRIMO *et al.*, 2016; WALLENBORN, GRAVES, MASHO, 2017).

Lau et al. (2018) corroboram que o começo da amamentação varia consoante o tipo de parto pois a cesariana e o parto com recurso a fórceps, que estão habitualmente

relacionados com trabalhos de partos longos e necessidade de internamento do recém-nascido em unidades de neonatologia, afetam de forma negativa o êxito da amamentação e do contacto pele a pele precoce, intervenções de relevância para o sucesso da *golden hour*.

4.2 Manutenção do aleitamento materno associados à *golden hour* e fatores de desmame precoce

A amamentação e o contacto pele a pele na primeira hora de vida têm sido incentivados nos hospitais e maternidades pela OMS e pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) da UNICEF, com o propósito de promover, proteger e apoiar a prática de aleitamento materno.

Ao realizar o contacto pele a pele, após o parto, tanto a mãe como o bebé despertam comportamentos neurofisiológicos, comportamentos esses que podem ser retratados desde o momento que a mãe visualiza o bebé pela primeira vez, impulsionando hormonas no corpo materno como a prolactina e a ocitocina, hormonas responsáveis pela produção e ejeção de leite (GOUVEIA, ÓRFÃO, 2009). Atentando nos artigos 2, 3 e 4, o contacto pele a pele foi um fator predisponente para o início da amamentação na primeira hora de vida.

Observado no artigo 1, a grande maioria das mulheres amamentou na primeira hora após o nascimento, no entanto, tal situação não foi verificada em todas as maternidades, como é possível comparar no artigo de Parede et al. (2020), devendo-se a vários fatores como a via de parto, dor do parto, intervenções médicas que proíbam a amamentação, prematuridade e verbalização pelas mães de ausência de leite materno, corroborado também nos artigos 1, 3, 4 e 6. Foi possível também verificar que a taxa de amamentação na primeira hora de vida aumentava em hospitais acreditados como Hospital Amigo da Criança, facto também observado por Parede et al. (2020).

Quando a amamentação se realizou na primeira hora de vida, verificou-se existir maior sucesso na amamentação ao fim de 1, 4 e 6 meses após o nascimento, como descrito nos artigos 1, 4, 6 e 7. No entanto, tal facto não foi verificado no artigo 3, acreditando-se que com o aumento de tempo de internamento, existe maior apoio no processo de amamentação e tal acontecimento melhora a taxa de sucesso de amamentação a longo prazo, apesar da não realização do momento *golden hour*. Graça (2010) relata o internamento após o parto como um momento crucial para a intervenção e apoio junto dos pais, momento este em que os pais se deparam com as necessidades reais do seu bebé. A alta precoce traduz-se com o regresso a casa quando a amamentação ainda não se encontra bem estabelecida, podendo este motivo levar ao condicionamento da adesão ao aleitamento materno a longo prazo (ALVES, DIAS, 2014).

O artigo 7 sublinha que a grande percentagem dos bebés que não permanecem em aleitamento materno exclusivo, pelo tempo estipulado pela OMS, não se encontra única e exclusivamente relacionada com o momento *golden hour*, dependendo de outros fatores

como a disponibilidade e condições da mulher para amamentar. Os problemas relacionados com a mama foram os principais fatores para a interrupção do aleitamento materno exclusivo, entre eles encontram-se o ingurgitamento mamário, a mastite, as fissuras, a dor e a formação de abcessos mamários (BARBOSA *et al.*, 2018).

4.3 A perspetiva do profissional de saúde na aplicação da *golden hour* e a sua influência no sucesso da amamentação

Com o avanço tecnológico e científico, associado à corrente evolutiva da sociedade contemporânea, ser enfermeiro e a sua formação enquanto profissional tem sido visto como um processo de elevado grau de complexidade, exigindo habilidades de raciocínio crítico, lógico e interventivo. Para responder às demandas sociais, profissionais com Práticas Baseadas na Evidência (PBE) e com tomada de decisões assertivas, fundamentadas e responsáveis são exigidos (GHEZZI *et al.,* 2021).

Para a OMS (2020), os enfermeiros desempenham um papel vital na prestação de serviços de saúde, dedicando a sua vida à prestação de cuidados ao longo de todo o ciclo de vida dos indivíduos, indo ao encontro das necessidades em saúde diárias essenciais. Eles são com frequência o primeiro, e único, ponto de cuidado nas suas comunidades.

Para um enquadramento perante a sociedade e uma homogeneização de práticas e competências, o perfil do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica integra, junto com o perfil das competências comuns à profissão, deve conter um conjunto de competências clínicas especializadas que visa, entre outras, a promoção da saúde da mulher durante o trabalho de parto e a adaptação do recém-nascido à vida extrauterina, como previsto em Diário da República (2019).

Inerente à IHAC apresentam-se as práticas baseadas na evidência realizadas na primeira hora de vida neonatal, tais como "*ajudar as mães a iniciarem o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento".* Para tal é mandatário *"dar formação à equipa de cuidados de saúde para que implemente esta política".*

Corroborado, o artigo 4 concluiu que a implementação de um protocolo *Golden Hour* baseado em evidências pode melhorar as taxas de amamentação, porém é importante que o profissional esteja capacitado para essa tipologia de cuidados. Destaca-se essa importância da capacitação e sensibilização dos diferentes profissionais de saúde, estejam eles inseridos num estabelecimento de saúde aderente ou não à iniciativa, muito culpa da inevitável proximidade com a grávida/casal/ família (PAREDE *et al.*, 2020).

Existe uma correlação entre um puerpério imediato favorável e a sua preponderância no sucesso da amamentação, pois é percetível uma maior vulnerabilidade e ambiente de dúvida relativamente à adaptação da mãe ao recém-nascido e vice-versa. Todavia verificou-se que existiu um distanciamento do enfermeiro como apoio social capacitado (CALDAS *et al.*, 2021). Revendo a literatura, verifica-se a possibilidade de contrariar a tendência descrita anteriormente. O artigo 5 afirma que são vários os componentes da *golden hour*, incluindo

mesmo o aconselhamento pré-natal, na medida em que reduz a ansiedade, aumenta o nível de conhecimento e facilita a tomada de decisões informadas. O artigo 6 reforça a implementação de uma assistência pré-natal e de rotinas hospitalares que favoreçam o início precoce do aleitamento materno, na medida em que podem impactar diretamente a transição vivida e a adaptação ao meio envolvente.

Mais evidência relata que atuações de promoção em saúde, de apoio individual, familiar e em contexto de comunidade, quando executadas no período pré-natal e por profissionais capacitados, torna-se no meio mais propício para dar resposta às necessidades da mulher/casal e reduzir a ansiedade (CALDAS *et al.*, 2021).

Os artigos 4 e 6 findam com o relato de que a prevalência, manutenção e sucesso do aleitamento materno está diretamente relacionado com as políticas institucionais, bem como pelas condutas adotadas pelos profissionais de saúde no período pré-natal e no pós-parto. A educação dos profissionais e famílias pode ajudar a superar barreiras logísticas e institucionais, bem como atitudes e hábitos.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão permitiu explanar uma temática extremamente importante para a saúde da mulher e do recém-nascido/criança. É facto que o leite materno contribui para o crescimento e desenvolvimento saudável do bebé devido aos seus nutrientes, bem como para o fortalecimento do vínculo mãe-bebé, contribuindo também para a diminuição da mortalidade infantil.

A amamentação na primeira hora de vida deve ser estimulada, sendo disponibilizadas informações referentes à importância do leite materno, técnicas e problemas inerentes à amamentação.

O profissional de saúde tem um papel crucial na promoção do aleitamento materno, especialmente durante a *golden hour* que, como constatado nesta revisão, promove a longo prazo o sucesso na amamentação. Assim, é importante capacitar e consciencializar o profissional de saúde de forma a facilitar uma transição e adaptação favorável da mulher e da criança.

Foi demonstrado nesta revisão que o tipo de parto tem influência no início precoce do contacto pele a pele e, por conseguinte, na amamentação, visto que nos partos por cesariana se verificou ser necessária maior intervenção médica à mãe e/ou ao bebé, motivos estes que retardam o contacto pele a pele.

Notou-se necessário novos estudos que procurem abordar a importância do profissional de saúde na *golden hour* e desta forma incentivar os hospitais e maternidades a tornar rotina este momento.

REFERÊNCIAS

ALVES, C.; DIAS, I. **Plano de Amamentação: da conceção à implementação num grupo de casais primíparos**. 2014. 125 f. (Dissertação de Mestrado) -, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2014.

ARRUDA, G. B., SABRINA; MORIN, V.; PETTER, G.; BRAZ, M. *et al.* **E**xiste relação da via de parto com a amamentação na primeira hora de vida? Revista **Brasileira em Promoção da Saúde**. 31**:** 1-7 p. 2018.

BARBOSA, G.; PEREIRA, J.; SOARES, M.; PEREIRA, L. *et al.* Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e o impacto na duração do aleitamento materno exclusivo. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, 18, p. 10, 2018.

BELO, M.; AZEVEDO, P.; BELO, M.; SERVA, V. *et al.* Maternal breastfeeding in the first hour of life at a Child-Friendly Hospital: prevalence, associated factors and reasons for its non-occurrence. Recife: **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**. 1**:** 65-72 p. 2014.

BORDIGNON, J.; ROCHA, B.; PREVEDELLO, B.; BECK, E. *et al.* NEONATAL HYPOGLYCEMIA: AN INTEGRATIVE REVIEW. Disciplinarum Scientia. Série: **Ciências da Saúde**, Santa Maria. 19**:** 639-649 p. 2018.

CALDAS, T.; AZEVEDO, M.; TORRES, R.; TELES, W. *et al.* Beneficios do aleitamento materno exclusivo até ao sexto mês de vida. **Research, Society and Development**, 10, n. 6, p. 16, 2021. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16074

COELHO, G. D. P.; AYRES, L. F. A.; BARRETO, D. S.; HENRIQUES, B. D. *et al.* Acquisition of microbiota according to the type of birth: an integrative review. **Rev Lat Am Enfermagem**, 29, p. e3446, 2021.

DOYLE, K. J.; BRADSHAW, W. T. Sixty golden minutes. **Neonatal Netw**, 31, n. 5, p. 289-294, 2012 Sep-Oct 2012.

DUDUKCU, F. T.; AYGOR, H.; KARAKOC, H. Factors Affecting Breastfeeding within the First Hour After Birth. **Niger J Clin Pract**, 25, n. 1, p. 62-68, Jan 2022.

GHEZZI, J. F. S. A.; HIGA, E. F. R.; LEMES, M. A.; MARIN, M. J. S. Strategies of active learning methodologies in nursing education: an integrative literature review. **Rev Bras Enferm**, 74, n. 1, p. e20200130, 2021.

GOUVEIA, C.; ÓRFÃO, A. Apontamentos de anatomia e fisiologia da lactação. **Revista Port Clin Geral,** 25, 2009.

LAU, Y.; THA, P. H.; HO-LIM, S. S. T.; WONG, L. Y. *et al.* An analysis of the effects of intrapartum factors, neonatal characteristics, and skin-to-skin contact on early breastfeeding initiation. **Matern Child Nutr**, 14, n. 1, 01 2018.

LIMA, M.; ALCANTARA, P.; AMARAL, S. **Alimentação na primeira infância: conhecimentos, atitudes e práticas de beneficiários do Programa Bolsa Família**. Brasília: 2021. 978-65-89933-01-4.

LINNÉR, A.; KLEMMING, S.; SUNDBERG, B.; LILLIESKÖLD, S. et al. Immediate skin-to-skin contact is feasible for very preterm infants but thermal control remains a challenge. **Acta Paediatr**, 109, n. 4, p. 697-704, 04 2020.

LUCCHESE, I.; GÓES, F.; FRANÇA DOS SANTOS, N.; PEREIRA-ÁVILAI, F. et al. Contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida em tempos de COVID-19. **Revista de Enfermagem Uerj,** v.29, p. e61623, DOI: 10.12957/reuerj.2021.61623.

MOORE, E. R.; BERGMAN, N.; ANDERSON, G. C.; MEDLEY, N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. **Cochrane Database Syst Rev**, 11, p. CD003519, 11 25 2016.

MORTON, S. U.; BRODSKY, D. Fetal Physiology and the Transition to Extrauterine Life. **Clin Perinatol**, 43, n. 3, p. 395-407, Sep 2016.

NECZYPOR, J. L.; HOLLEY, S. L. Providing Evidence-Based Care During the Golden Hour. **Nurs Womens Health**, 21, n. 6, p. 462-472, Dec 2017.

NETTO, A.; SPOHR, F.; ZILLY, A.; FRANÇA, A. et al. Amamentação na primeira hora de vida em uma instituição com iniciativa hospital amigo da criança. **Ciência, Cuidado e Saúde**. 15: 515-521 p. 2016.

PAREDE, H.; PONTES, J.; MOURÃO, R.; ALMEIDA, M. *et al.* Prevalêncida da amamentação na primeira hora de vida: uma revisão sistemática. **Saúde em Redes**, 3, 6, p. 223-233, 2020.

PRIMO, C.; NUNES, B.; LIMA, E.; LEITE, F. *et al.* Which factors influence women in the decision to breastfeed? **Invest Educ Enferm**, 34, n. 1, p. 198-217, Apr 2016.

SHARMA, D. Golden hour of neonatal life: Need of the hour. **Matern Health Neonatol Perinatol**, 3, p. 16, 2017.

SOUSA, P. K. S.; NOVAES, T. G.; MAGALHÃES, E. I. D. S.; GOMES, A. T. et al. Prevalence and factors associated with maternal breastfeeding in the first hour of life in full-term live births in southwest Bahia, Brazil, 2017. **Epidemiol Serv Saude**, 29, n. 2, p. e2018384, 2017.

WALLENBORN, J. T.; GRAVES, W. C.; MASHO, S. W. Breastfeeding Initiation in Mothers with Repeat Cesarean Section: The Impact of Marital Status. **Breastfeed Med**, 12, p. 227-232, 05 2017.

WIDSTRÖM, A. M.; BRIMDYR, K.; SVENSSON, K.; CADWELL, K. *et al.* Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. **Acta Paediatr**, 108, n. 7, p. 1192-1204, 07 2019.

ZIRPOLI, D.; MENDES, R.; BARREIRO, M.; REIS, T. *et al.* Benefits of the Kangaroo Method: An Integrative Literature Review. **Rev Fund Care Online**, 547-554 p. 2019.

CAPÍTULO 4

PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS COM NECESSIDADES ADAPTATIVAS ESPECIAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 16/05/2022
Data de submissão: 25/05/2022

Daniela Maria Bicho Alves
Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central
Lisboa - Portugal
https://orcid.org/0000-0002-9181-6982

Helena Alexandra da Silva Ildefonso
Unidade de Saúde Familiar - Matriz
Arraiolos - Portugal
https://orcid.org/0000-0003-0336-7337

Raquel Filipa Fernandes Domingos
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano
Portalegre - Portugal
https://orcid.org/0000-0002-5751-258X

Maria Otília Brites Zangão
Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus, Investigadora na Comprehensive Health Research Center (CHRC)
Évora - Portugal
https://orcid.org/0000-0003-2899-8768

RESUMO: Introdução: É reconhecido pela evidência científica, a importância do aleitamento materno como um fator de proteção da saúde materna e neonatal. Para além do vínculo que se estabelece, o leite materno possui características específicas que permitem suprir todas as necessidades do recém-nascido e que lhe permite uma maior resistência face a possíveis complicações/doenças que possam surgir. Quando se trata de recém-nascidos prematuros ou com necessidades adaptativas especiais, por definição, estão mais sensíveis a situações de morbilidade/mortalidade, neste sentido o leite materno assume um papel de extrema importância para o seu desenvolvimento imunitário, intestinal e cognitivo. **Objetivo:** Analisar a prevalência do aleitamento materno em recém-nascidos com necessidades adaptativas especiais. **Metodologia:** Recorreu-se a uma Revisão Integrativa da Literatura, no período de 15 março a 30 abril de 2022, através da plataforma da biblioteca do conhecimento online *(B-on)* pelas bases de dados CINAHL Plus With Full Text, Medline With Full Text e da plataforma *EBSCOhost,* nas bases *PubMed e Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive*, utilizando como auxiliar de construção da pergunta de pesquisa, a metodologia PICO. **Resultados:** As alterações apresentadas pelos recém-nascidos visados nos estudos influenciam negativamente a prevalência do aleitamento materno, sendo interrompido antes da idade ideal. As dificuldades sentidas pelas mães prendem-se essencialmente, com alterações ao nível da sucção, deglutição, pega e com receios maternos. **Conclusão:** Dadas as dificuldades acrescidas que estas alterações trazem para a implementação/manutenção do aleitamento materno, o suporte dado por uma equipa multidisciplinar à díade/família assume especial relevância, no sentido de os capacitar para o aleitamento e criar estratégias facilitadores desta prática. Neste sentido é também importante investir no conhecimento e formação dos

profissionais de saúde.
PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Fenda Palatina; Prematuro; Síndrome De Down; Leite Materno.

PREVALENCE OF BREASTFEEDING IN NEWBORNS WITH SPECIAL ADAPTIVE NEEDS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: The importance of breastfeeding as a protective factor for maternal and neonatal health is recognized by scientific evidence. In addition to the bond that is established, breast milk has specific characteristics that allow it to meet all the newborn's needs and provide greater resistance to possible complications/diseases that may arise. In the case of premature newborns or those with special adaptive needs, by definition, they are more sensitive to morbidity/mortality situations. In this sense, breast milk plays an extremely important role in their immune, intestinal, and cognitive development. **Objective:** To analyse the prevalence of breastfeeding in newborns with special adaptive needs. **Methodology:** An Integrative Literature Review was used, from March 15 to April 30, 2022, through the online knowledge library platform (B-on) through the CINAHL Plus With Full Text, Medline With Full Text and EBSCOhost platform, in PubMed and Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive databases, using the PICO methodology as a construction aid. **Results:** The changes presented by the newborns targeted in the studies negatively influence the prevalence of breastfeeding, being discontinued before the ideal age. The difficulties experienced by mothers are mainly related to changes in sucking, swallowing and latching, as well as maternal fears. **Conclusion:** Given the increased difficulties that these changes bring to the implementation/maintenance of breastfeeding, the support given by a multidisciplinary team to the dyad/family assumes special relevance in order to empower them to breastfeed and create strategies that facilitate this practice. In this sense, it is also important to invest in the knowledge and training of health professionals.
KEYWORDS: Breast Feeding; Cleft Palate; Infant, Premature; Down Syndrome; Milk, Human.

1 I INTRODUÇÃO

A amamentação é um processo natural inerente ao ser humano desde a sua existência, reconhecida pelos seus inúmeros benefícios tanto para o lactente como para o seu núcleo familiar, nomeadamente: benefícios nutricionais, cognitivos, imunológicos, económicos e sociais, sendo possível usufruir destes benefícios quando a criança é amamentada de forma exclusiva até aos 6 meses de idade, e quando continua a ingestão de leite materno até aos 2 anos de idade (FURTADO, ASSIS, 2018).

É chamado de aleitamento materno exclusivo aquele em que a criança ingere apenas leite materno diretamente da mãe através da amamentação, ou cujo lactente recebe leite materno extraído com recurso a algum tipo de instrumento, neste tipo aleitamento o lactente não recebe qualquer outro tipo de alimento, seja ele líquido ou sólido, exceto medicamentos ou algum tipo de suplemento alimentar (FURTADO, ASSIS, 2018).

De acordo com Sousa, Alves, Leite, Silva, Veras, Santos, Freitas, Silva, Sisconetto,

Sucupira, Silva, Santos, Sousa, Galdino, Fernandes, Silva, Santos, Alencar e Ferreira (2021), o processo de amamentação é muito mais do que fornecer alimento e nutrientes ao bebé, este proporciona uma profunda interação entre a mãe e filho favorecendo a vinculação, contribuindo para o bem-estar tanto da mãe como da criança e deve ser iniciado o mais precocemente possível. Ciampo e Ciampo (2018), afirmam que os benefícios do aleitamento não se limitam à durabilidade em termos temporais, mas que estes perduram até à vida adulta tendo repercussões a longo prazo na qualidade de vida da criança.

Associadas às razões expostas anteriormente, a composição única e individualizada do leite materno relativamente às proteínas, lipídios, carboidratos, minerais, vitaminas, enzimas e células vivas são extremamente relevantes para o recém-nascido pré termo, pela sua maior vulnerabilidade, sendo as infeções uma das principais causas de mortalidade e morbilidade neonatal, vários autores asseguram que o leite materno é a substância que fornece uma maior quantidade de nutrientes e agentes imunológicos capazes de proteger o recém-nascido (NASCIMENTO, ISSLER, 2004); CAMPOS, GOUVEIA, STRADA, MORAES, 2020).

Por vezes o processo de amamentação fica comprometido devido a condições patológicas por parte do lactente. Recém-nascidos com alterações nas estruturas anatómicas da face, malformações do nariz boca e mandíbula, hipotonia muscular, paralisia cerebral, síndrome de Down ou prematuridade são situações que interferem com o processo de sucção e deglutição, e neste sentido é necessário adotar algumas estratégias e utilizar alguns instrumentos que facilitem o processo de aleitamento (SANTOS, JANINI, OLIVEIRA, 2019; HIRSCHMANN, HIRSCHMANN, GABATZ, MILBRATH, 2021).

As alterações a nível anatómico da cavidade oral podem ser de vários tipos, existindo várias tipologias de fenda palatina, conforme a sua dimensão, gravidade e tecidos envolventes, pode ocorrer apenas uma fissura labial, ou em casos mais graves fissura a nível do lábio e palato sendo que nesta existe comunicação entre a cavidade oral e nasal (HASANPOUR, GHAZAVI, KESHAVARZ, 2017). O acto de amamentar este tipo de lactentes estimula o exercício da musculatura, proporcionando um desenvolvimento muscular e ósseo da boca contribuindo para a recuperação do pós-operatório no caso de ser necessário uma cirurgia corretiva da malformação, ainda que os benefícios da amamentação sejam inúmeros, a prevalência da amamentação neste tipo de lactentes fica muito aquém do esperado (TRETTENE, MAXIMIANO, BERALDO, MENDONÇA, LUIZ, COSTA, 2018).

As múltiplas alterações congénitas que a síndrome de Down acarreta podem gerar inúmeras complicações ao nível do desenvolvimento neurofisiológico e motor dos recém-nascidos que apresentam esta patologia, nomeadamente, hipotonia e disfunções motoras dinâmicas, como o aumento do tempo de reação, lentificação dos movimentos, atraso no desenvolvimento motor, déficits de equilíbrio postural e de co-contração de musculatura agonista e antagonista. Também a hipotonia, fraqueza muscular e hipoplasia cerebral estão

associados ao desenvolvimento motor nestas crianças (CORRÊA, OLIVEIRA, OLIVEIRA, CORRÊA, 2011).

A amamentação é um estímulo fundamental para os bebés com síndrome de Down, pois através dela estes bebés recebem um estímulo precoce nos músculos orofaciais, sendo extremamente importante, uma vez que os seus músculos apresentam hipotonia. A amamentação atua como facilitador de adaptação ao bebé, pois vai proporcionar o enriquecimento do vínculo mãe-bebé (SILVA, BERBIERI-FIGUEIREDO, RIPER, 2018).

Pretendemos com este estudo, analisar a prevalência do aleitamento materno em recém-nascidos com necessidades adaptativas especiais.

2 I METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Ao realizar uma revisão integrativa pretende-se averiguar a informação que existe no momento acerca de uma determinada temática, uma vez que esta é orientada de modo a poder-se identificar, analisar e sintetizar resultados de investigações sobre o mesmo assunto, levando a uma eventual melhoria da qualidade dos cuidados prestados (SOUZA, MICHELLY, CARVALHO, 2010).

2.2 Questão de partida e estratégia de recolha de dados

Qual a prevalência do aleitamento materno em recém-nascidos com necessidades adaptativas especiais?

Esta questão foi definida com base na metodologia PICO (SOUSA-PINTO, AZEVEDO, 2019). Com base neste pressuposto, foram delineados os seguintes componentes de investigação.

ACRÓNIMO E DESCRIÇÃO	COMPONENTES DA QUESTÃO
População	Díade mãe/ recém-nascido prematuro ou com malformações orofaciais, distúrbios neurológicos
Intervenção	Aleitamento materno
Comparações das Intervenções	Realizadas comparações entre mães e recém-nascidos com necessidades adaptativas especiais.
Outcomes (resultados intermédios e finais)	O aleitamento materno traz benefícios ao nível imunitário e do desenvolvimento físico e cognitivo do recém-nascido sendo uma mais-valia naqueles que nascem prematuramente ou que apresentam necessidades adaptativas especiais.
Desenho dos estudos	Estudos qualitativos e quantitativos

Tabela 1 - Componentes da questão de investigação.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Para a realização desta revisão integrativa foi efetuada uma pesquisa, no período de março a abril de 2022, através da plataforma da biblioteca do conhecimento online (*B-on*) pelas bases de dados *CINAHL Plus With Full Text, Medline With Full Text* e da plataforma *EBSCOhost*, na base de dados *PubMed e Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive*, utilizando como auxiliar de construção a metodologia PICO.

Recorreu-se a descritores controlados *MeSH (Medical Subject Headings), DeCS* (Descritores em Ciências da Saúde) e descritores não controlados (palavras textuais e sinónimos).

Para restringir o número de resultados, foram definidos limites na pesquisa como, a data da publicação dos artigos (2017-2022), estarem escritos em português, inglês ou espanhol e o acesso ao texto completo.

2.3 Critérios de inclusão e exclusão

A definição dos critérios de inclusão e exclusão é uma prática padrão de extrema importância na elaboração de trabalhos de pesquisa de alta qualidade (PATINO, FERREIRA, 2018). Este processo deve ser claro e percetível, visto que a representação da amostra é tida como um indicador de qualidade, fiabilidade e profundidade (DONATO, DONATO, 2019). Passa-se a apresentar na Tabela 2, os critérios de inclusão e exclusão definidos neste estudo.

Critérios	Inclusão	Exclusão
População	Díade mãe/recém-nascido(s) com necessidades adaptativas	Díade mãe/recém-nascido(s) sem necessidades adaptativas
Intervenção	Aleitamento materno	Utilização de leite de substituição
Contexto	Hospitalar/comunidade	____________________
Outcomes	Os estudos foram selecionados com base nos níveis de evidência, do *The Joanna Briggs Institute*, optando-se pelos que apresentaram resultados concretos, bem definidos, acerca da prevalência do aleitamento materno em recém-nascidos prematuros, com lábio leporino e/ou fenda palatina ou síndrome de Down.	Artigos cujos resultados eram dúbios.
Tempo	2017-2022	< 2017

Tabela 2 - Critérios de inclusão e exclusão.

Fonte: Elaborada pelas autoras.

2.4 Extração de dados e avaliação da qualidade

A extração de dados foi realizada por três revisores de forma independente, sendo posteriormente realizada uma análise conjunta. Foi fundamental, determinar o nível de

evidência de cada um dos artigos selecionados para o estudo. Assim, para verificar o nível de evidência foram utilizadas as ferramentas de avaliação críticas, do *The Joanna Briggs Institute*, sendo que os artigos aprovados para o estudo preencheram pelo menos 50% dos itens contidos nas grelhas de avaliação.

No que concerne ao método de seleção dos artigos, segue-se um diagrama (Fig. 1), construído conforme a recomendação PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses statement)* (PAGE, MCKENZIE, BOSSUYT, BOUTRON, HOFFMANN, MULROW, SHAMSEER, TETZLAFF, AKL, BRENNAN, CHUO, GLANVILLE, GRIMSHAW, HRÓBJARTSSON, LALU, LI, LODER, MAYO-WILSON, MCDONALD, MCGUINNESS, STEWART, THOMAS, TRICCO, WELCH, WHITING, MOHER, 2021).
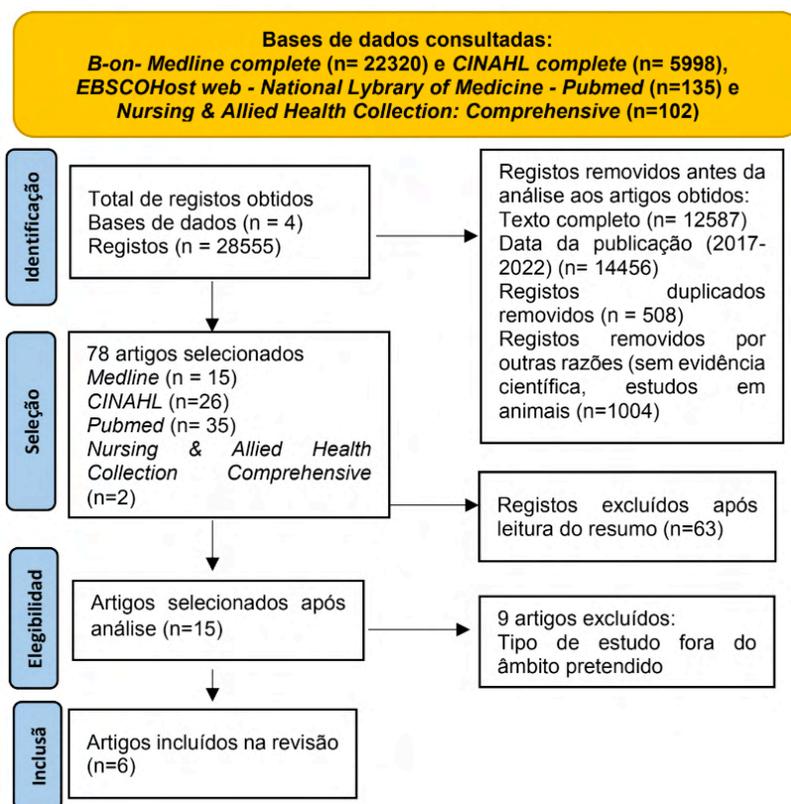
Figura 1 - Diagrama PRISMA dos estudos identificados, incluídos e excluídos através de bases de dados.

A apresentação dos resultados está apresentada na Tabela 3.

Artigo/Ano/ Nível de evidência do artigo	Desenho/ objetivo do estudo	Número e tipo de participantes	Resultados	Conclusões
Artigo 1 “***Breastfee-ding in Infants with Labiopala-tine Cleft.***” (TRETTENE; MAXIMIANA; BERALDO; MENDONÇA; LUIZ; COSTA, 2018) Nível 4.c	Nomear os fatores associados à adesão do aleitamento materno em lactentes com lábio leporino e/ ou fenda palatina. Para analisar de forma estatística os dados utilizou. se um teste Qui-quadrado, com significância de 5%.	A amostra deste estudo abrange 121 pais/ cuidadores de lactentes com lábio leporino e/ou fenda palatina que frequentaram a consulta pré-operatória de palatoplastia e queiloplastia. Os dados foram recolhidos através de um questionário.	Verificou-se que a prevalência do aleitamento materno foi de 31%, sendo que destes 63% foram amamentados durante o 1º mês. Verificou-se que em 37% dos casos os fatores de não adesão ao aleitamento materno referem-se à sucção pouco eficaz.	Um reduzido número de lactentes foi amamentado exclusivamente durante menos tempo que o recomendado. A fissura labial e/ou palato nos lactentes influencia negativamente o aleitamento sobretudo por défice de sucção. O fornecimento de informações por parte dos profissionais de saúde no pré-natal tem influência positiva no aleitamento.
Artigo 2 “***Breastfee-ding Experiences of Mothers of Children with Down Syndrome***” (SILVA; BERBIERI-FIGUEIRE-DO; RIPER; 2018) Nível 4.b	Este estudo tem como objetivo entender as experiências de amamentação de mães de crianças com síndrome de Down e as suas perceções acerca do processo de amamentação.	Estudo qualitativo com 10 participantes, mães de crianças com faixa etária dos 2 meses aos 9 anos, recrutados em amostragem de bola de neve.	Este estudo fornece informações acerca das experiências das mães de crianças com síndrome de Down, durante o período de aleitamento materno, apresentando as suas limitações/ dificuldades.	Segundo este estudo conclui-se, que o sucesso da amamentação depende muito da vontade das mães, assim como do apoio dos profissionais de saúde.
Artigo 3 “***Exclusive breastfee-ding of premature infants and reasons for discontinua-tion in the first month after hospital discharge.***” (LIMA; CASTRAL; LEAL; JAVORSKI; SETTE; SCOCHI; VASCONCELOS 2019) Nível 4.c	Estudo transversal (análise descritiva, qui-quadrado de Pearson e teste exato de Fisher) realizado em 2 Hospitais Amigos da Criança, de abril a julho de 2014. Objetivo: Estimar a prevalência do aleitamento materno em 3 momentos diferentes, a alta, 15 dias e 30 dias após o parto. Identificar quais os motivos que levaram as mães a deixarem de amamentar parcial ou totalmente.	94 mães e 108 prematuros (< 37 semanas) nascidos em dois Hospitais Amigos da Criança, em 2012 (entre os meses de abril a julho) e que foram internados na unidade de neonatologia (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de cuidados Intermediários e a Unidade Canguru) e lá permaneceram no mínimo 48 horas. 14 pares de gémeos o que faz com que o número de mães seja menor que o número de filhos	No momento da alta o aleitamento materno foi o mais utilizado (85,2% tendo-se observado uma diminuição da percentagem aos 15 (75%) e 30 dias (46,3%) no pós-alta deste recurso.	Apesar de se observar um resultado positivo no momento da alta, à medida que o primeiro mês passa assiste-se a uma diminuição na percentagem da díade/ tríade que mantém o aleitamento materno exclusivo. As mulheres justificaram esta diminuição com base em questões educacionais/ culturais. Posto isto, os autores salientam a importância de se investir num planeamento da alta que envolva a díade/tríade/família e profissionais de saúde de forma a ser dado apoio a todos os níveis. Limitação ao estudo: A colheita de dados foi feita telefonicamente aumentando o risco de perdas de informação.

				No sentido de tentarem colmatar esta situação foi pedido aos sujeitos do estudo, mais do que um número de telefone e o contacto foi feito em horários diferentes e feitas várias tentativas de contacto.
Artigo 4 **"Nutrient composition of preterm mother's milk and factors that influence nutrient content."** (GATES; MARIN; GIANLUCA; WALLER; STANSFIELD 2021) Nível 4. a	Estudo prospetivo, longitudinal e observacional. Objetivo: analisar a composição do leite materno, doado por mães de bebés prematuros, relativamente a macronutrientes (calorias, gorduras, proteínas e carboidratos) e micronutrientes (sódio, potássio, cloreto, cálcio, fósforo, magnésio, vitamina D e zinco).	38 mães, de etnias branca e negra que tiveram bebés, prematuros com menos de 33 semanas completas de gestação, internados numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais do Hospital "*Augusta University Medical Center",* entre janeiro e novembro de 2019. As amostras foram colhidas aos 7, 14, 21 e 28 dias pós-parto. A média das idades maternas foi de 27,5 anos, sendo 66% de etnia negra. IMC médio nas mulheres negras de 32,5, nas mulheres brancas de 28,8. A média da idade gestacional foi de 28,2 mais ou menos 2,8 e a do peso ao nascer foi de 1098 mais ou menos 347 gramas, sendo que 42% dos bebés da coorte nasceram antes das 28 semanas.	Relativamente aos macronutrientes e às calorias, a sua concentração foi maior no dia 7 do que no dia 28, ao passo que a concentração de gordura foi menor no dia 7 em relação ao dia 14, não tendo havido depois diferenças nos dias restantes, independentemente da etnia. No que diz respeito às proteínas foram verificadas diferenças em relação à raça e ao dia e ao volume e ao dia. Para as participantes brancas a concentração de proteína no leite materno diminuiu 36% do dia 7 para o dia 28 e apenas 14% no caso das participantes negras. A concentração de proteína foi significativamente diferente em relação ao volume. Ao dia 7, a concentração de proteínas era maior apesar do menor volume e o inverso aconteceu ao dia 28 (mais volume menor concentração de proteínas). A concentração de carboidratos manteve-se estável. A etnia influenciou o volume do leite materno, mas não se encontraram alterações de relevo relativas ao dia da amostra ou entre os dias da amostra dentro de cada etnia. No caso dos micronutrientes verificou-se alterações significativas, na concentração de sódio, relativamente à idade gestacional média estimada, volume e raça e dia.	Este estudo mostrou a mais-valia da inclusão de participantes negras e afro-americanas, que até agora não se encontram representadas nas investigações. Foram verificadas diferenças de relevo ao nível das concentrações de macronutrientes e micronutrientes, no leite pré-termo, associadas à raça, idade gestacional e volume de leite. Conhecer a composição do leite é de extrema importância pois permitirá a identificação de possíveis deficiências nutricionais, possibilitando uma intervenção mais eficaz ao nível da nutrição dos recém-nascidos prematuros e, consequentemente, uma melhoria no seu desenvolvimento físico e cognitivo.

			O leite materno das participantes negras apresentava mais sódio ao dia 28 que ao dia 7 sendo que as participantes brancas apresentaram concentrações mais baixas de sódio em volumes de 65ml e 150ml. A concentração de potássio e cloreto foi maior no dia 7 do que no dia 28, independentemente da etnia. As participantes negras tiveram menor concentração de cálcio que as brancas. Nas concentrações de fósforo e magnésio não houve alterações relevantes entre os dois grupos. A concentração de vitamina D foi influenciada pela idade gestacional sendo menor, no dia 28, para as mulheres com menos de 28 semanas de gravidez, nos volumes de leite materno de 65ml e 150ml. A diferença na concentração de zinco só ocorreu nas mulheres brancas sendo maior no dia 7 que nos dias 14 e 21.	
Artigo 5 "***Breastfee-ding and infant feeding guidelines: dietary patterns and potential effects on the health and nutrition of children under two years***" (VASCONCELO; BRITO; ARRUDA; AZEVEDO, 2021) Nível 4.c	Estudo transversal desenvolvido em cuidados de saúde primários, com o objetivo de identificar padrões alimentares, em crianças até aos dois anos de idade, nos cuidados de saúde primários.	Amostra selecionada por conveniência, inclui 319 mães e 321 crianças de dois anos. Foram incluídas crianças menores de dois anos, assim como as suas mães com 19 ou mais anos, responsáveis pela alimentação da criança.	Na interpretação de resultados, obtiveram-se três padrões alimentares: "misto" (frutas, vegetais, cereais e tubérculos, carnes, frango, peixe e ovos, açúcares e ultraprocessados), "mingaus" (composto por farinhas para mingau, leite artificial e açúcar), "lanches" (produtos de padaria, leguminosas, gorduras e café). Na associação das variáveis maternas e padrões alimentares, demonstrou que as mulheres que receberam orientação tiveram uma maior aderência ao padrão "misto" e ao "mingaus". As mães que receberam orientação relativa ao aleitamento materno, tiveram uma menor aderência ao padrão "lanches".	As mães que recebem, orientação dos profissionais de saúde, acerca da alimentação infantil, aderem mais ao padrão "misto", optando pelos alimentos mais adequados que devem ser oferecidos no período de introdução alimentar. No que concerne ao aleitamento materno, esta orientação constitui uma importante fonte de conhecimento/incentivo ao aleitamento materno, porque as mulheres sentem-se mais seguras e confiantes de si mesmas, prolongando assim o aleitamento materno. No caso das mães obesas ou com sobrepeso, estas mostraram uma maior adesão ao padrão "lanches".

Artigo 6 “***Prevalence of breastfee-ding in children with congenital heart diseases and down syndrome***” (AGOSTINI; POLONI; BARBIERO; VIAN, 2021) Nível 4.c	O objetivo deste estudo é verificar a prevalência do aleitamento materno, as características da alimentação complemen-tar e posteriormente associá-la ao estado nutricional das crianças com síndrome de Down e cardiopatia congénita.	Este é um estudo transversal, constituído por crianças que necessitam de acompanhamento em ambulatório, pelo Sistema Único de Saúde ou com internamento numa enfermaria ou unidade de cuidados intensivos pediátricos, num Hospital de referência em Cardiologia, no Sul do Brasil, durante o ano de 2019. Critérios de inclusão: crianças entre 0 e 5 anos de idade, com cardiopatia congênita e síndrome de Down. Critérios de exclusão: crianças diagnosticadas com outras síndromes, disfagia ou distúrbios da deglutição e nascimento inferior a 37 semanas. Foram analisadas 62 crianças.	Neste estudo verificou-se que a prevalência de aleitamento materno, nesta população é de 80,6%., destes 38,7% foram alimentados com leite materno durante 6 meses. Como causas para o abandono do aleitamento materno, surgiram: dificuldade de sucção, cansaço para amamentar, necessidade de internamento e nervosismo materno impedindo a produção de leite.	Conclui-se que existe uma elevada prevalência do aleitamento materno em crianças com cardiopatias e síndrome de Down, mostrando que apesar das dificuldades a amamentação é possível nesta população. No que concerne ao tempo de aleitamento materno, este fica aquém do recomendado pela OMS. É assim de extrema importância que se dê uma atenção especial a esta população, conduzindo um melhor acompanhamento e educação, de forma a promover o aleitamento materno, mantendo-o por um maior período de tempo.

Tabela 3 – Apresentação da análise dos artigos.

3 I RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em recém-nascidos com alterações anatómicas da cavidade oral, as razões que mais referem como sendo as responsáveis da não adesão à amamentação estão relacionadas com as alterações e dificuldades na sucção, dificuldade de coordenação entre a sucção, deglutição e respiração, na pega inadequada do mamilo e também situações de engasgamento e refluxo do leite para a cavidade nasal, verifica-se também quanto maior o grau de gravidade da alteração anatómica, maior são as dificuldades em estabelecer o processo de amamentação (TRETTENE, MAXIMIANO, BERALDO, MENDONÇA, LUIZ, COSTA, 2018).

As mães de recém-nascidos prematuros também enfrentam dificuldades relativamente à prevalência e aleitamento dos seus filhos quando comparados com os bebés de termo, principalmente, devido à sua imaturidade fisiológica e neurológica,

hipotonia muscular e hiper-reactividade aos estímulos do meio ambiente, permanecendo em alerta por períodos curtos. Apesar desta dificuldade no controle da articulação da sucção, deglutição e respiração, com o apoio necessário são capazes de se alimentarem ao peito (NASCIMENTO, ISSLER, 2004).

De salientar ainda a diferença nas concentrações de macronutrientes e micronutrientes, no leite pré-termo, que se revela apropriada às necessidades de cada recém-nascido. Estas concentrações sofrem oscilações entre a etnia e idade gestacional. Ter conhecimento destas alterações possibilita uma melhor identificação de possíveis deficiências nutricionais levando a uma intervenção mais eficaz ao nível da nutrição dos recém-nascidos prematuros e, consequentemente, uma melhoria no seu desenvolvimento físico e cognitivo (GATES, MARIN, GIANLUCA, WALLER, STANSFIELD, 2021).

Segundo a Academia Americana de Pediatria, os primeiros seis meses de aleitamento materno, principalmente para os prematuros, vão revelar-se de extrema importância, uma vez que estes, estão sujeitos a um maior risco de morte, complicações e problemas comportamentais, comparativamente aos de termo. A amamentação é mais benéfica para estes bebés e assume um papel importante no desenvolvimento do seu sistema imunológico e cognitivo (ASADI, ASLANI, NAYEBINIA, FATHNEZHAD-KAZEMI, 2020).

Apesar deste benefício comprovado, estudos revelam que a prevalência do aleitamento materno é menor nos recém-nascidos prematuros, comparativamente aos de termo. Por um lado, porque estas mães apresentam uma maior fragilidade/vulnerabilidade, por outro a desnutrição por falta de conhecimento ou a sua atitude perante os filhos pode agravar problemas que normalmente, são mais frequentes nos recém-nascidos prematuros, como instabilidade cardiopulmonar, fadiga durante a amamentação, irritabilidade excessiva ou horário de sono mais prolongado. Esta situação contribui para a diminuição do peso e distúrbios do desenvolvimento (MASOUMI, KHALILI, SHAYAN, YAZDI-RAVANDI, AHMADI, GHODRATOLLAH, 2016).

Um bom apoio por parte dos profissionais de saúde e o encontro de estratégias facilitadoras para o processo de aleitamento é também considerado um fator motivador e com alguma importância para a continuidade do aleitamento materno, no entanto é necessário capacitar os profissionais de saúde promovendo mais ações de formação com o objetivo de aumentar o conhecimento (HIRSCHMANN, HIRSCHMANN, GABATZ, MILBRATH, 2021).

O incentivo à prática da amamentação e do aleitamento materno no período pré-natal é de extrema importância para transmitir confiança e conhecimento, fomentando a adesão desta prática para a mãe e recém-nascido. Em situações em que a amamentação esteja comprometida, é também importante que em casal e com a ajuda de profissionais especializados sejam encontradas estratégias para fornecer leite materno ao recém-nascido com o auxílio de instrumentos específicos (TRETTENE, MAXIMIANO, BERALDO,

MENDONÇA, LUIZ, COSTA, 2018).

4 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amamentação oferece a vivência de estímulos diversos e proporciona a consolidação de sentimentos de proteção e segurança e sensação de bem-estar, que são fundamentais para o desenvolvimento saudável da criança, considerando tudo isto e a riqueza nutricional do leite materno é de extrema importância manter esta prática (SOUSA, ALVES, LEITE, SILVA, VERAS, SANTOS, FREITAS, SILVA, SISCONETTO, SUCUPIRA, SILVA, SANTOS, SOUSA, GALDINO, FERNANDES, SILVA, SANTOS, ALENCAR, FERREIRA, 2021).

Recém-nascidos com necessidades adaptativas especiais tem uma prevalência do tempo de amamentação muito inferior ao que seria esperado comparando com outras crianças. As dificuldades/obstáculos que a díade/tríade enfrentam pelas limitações que estas crianças apresentam, como a diminuição do reflexo de deglutição, hipotonia muscular ou malformações da cavidade oral e/ou nasal traduzem-se em repercussões no bem-estar emocional da mãe, família e rede de apoio. (HIRSCHMANN, HIRSCHMANN, GABATZ, MILBRATH, 2021).

Deste modo, é fundamental que os profissionais reconheçam quais os aspetos que interferem na amamentação, dos recém-nascidos, principalmente daqueles que apresentam algum tipo de dificuldade de adaptação especial, sempre com o objetivo de melhorarem a capacidade de amamentação, aumentar a prevalência da mesma e promover a saúde, visando um investimento ao nível de ações que permitam a promoção e apoio à prática da amamentação.

REFERÊNCIAS

AGOSTINI, C.; POLONI, S.; BARBIERO, S.; VIAN, I.**;** Prevalence of breastfeeding in children with congenital heart diseases and down syndrome**.** **Clinical Nutrition ESPEN**, 2021, DOI:10.1016/j.clnesp.2021.03.023

ASADI, G.; ASLANI, A.; NAYEBINIA, A.; FATHNEZHAD-KAZEMI, A.; Explaining breastfeeding experiences and assessing factors affecting breastfeeding self-efficacy in mothers of premature infants: a mixed method study protocol. **Reproductive Health**, 2020, 17(42), DOI: 10.1186/s12978-020-0895-2

BYERLY, T.; BUCKMAN, C.; TUMIN, D.; BEAR, K.; Prematurity and breastfeeding initiation: A sibling analysis. **Acta Pediatrica,** 2020, apa.15290, DOI:10.1111/apa.15290

CAMPOS, P. M.; GOUVEIA, H. G.; STRADA, J. K. R; & MORAES, B. A. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2020, 41(spe), e20190154.

CIAMPO, L. A. D.; & CIAMPO, I. R. L. D.; Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2018, 40(6), 354-359

CORRÊA, J.; OLIVEIRA, A.; OLIVEIRA, C.; CORRÊA, F.; A existência de alterações neurofisiológicas pode auxiliar na compreensão do papel da hipotonia no desenvolvimento motor dos indivíduos com síndrome de Down? **Fisioterapia e Pesquisa,** São Paulo,2011, v.18, n.4, p. 377-81, ISSN 1809-2950

BRIGGS, J. **Critical Appraisal Tools**, The Joanna Briggs Institute, 2022. Disponível em: https://jbi.global/critical-appraisal-tools. Acesso em 16 de Maio de 2022

DONATO, H.; DONATO, M. Etapas na Condução de uma Revisão Sistemática. **Acta Médica Portuguesa**, 2019, v. 32, n.3, p. 227

FURTADO, L., & ASSIS, T. Diferentes fatores que influenciam na decisão e na duração do aleitamento materno: Uma revisão da literatura. **Movimenta**, 2018, (ISSN 1984-4298), 5(4), 303-312

GATES A.; MARIN T.; GIANLUCA L.; WALLER J.; STANSFIELD B.; Nutrient composition of preterm mother's milk and factors that influence nutrient content, **The American Journal of Clinical Nutrition**, 2021, v. 114, Issue 5, 1719–1728, DOI:10.1093/ajcn/nqab226

HASANPOUR, M.; GHAZAVI, Z.; KESHAVARZ, S. Avaliação comportamental de alimentação em crianças com fissura labiopalatina e respostas dos pais a problemas de comportamento. **Iraniano J. Enfermagem Obstetrícia Res**, 2017, 22:135-9. DOI: 10.4103/ijnmr.IJNMR_39_15

HIRSCHMANN, B., HIRSCHMANN, R., GABATZ, R., MILBRATH, V. Breastfeeding of children with special health needs: An integrative review. Research, **Society and Development,** 2021, v. 10, n. 8, p. e48410817542, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17542.

LIMA A.; CASTRAL T.; LEAL L.; JAVORSKI M.; SETTE G.; SCOCHI C.; VASCONCELOS M.; Exclusive breastfeeding of premature infants and reasons for discontinuation in the first month after hospital discharge. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** 2019, v. 40, p. e20180406, DOI 10.1590/1983-1447.2019.20180406.

MASOUMI S.; KHALILI A.; SHAYAN A.; YAZDI-RAVANDI S.; AHMADI S.; GHODRATOLLAH R.; The effect of exclusive breastfeeding counseling on knowledge and attitudes of mothers with premature infants. **Pajouhan Sci J.,** 2016; 15:52–9.

NASCIMENTO, M.; ISSLER H.; Aleitamento materno em prematuros: manejo clínico hospitalar. **Jornal de Pediatria,** Sociedade Brasileira de Pediatria, 2004, 80(5 Supl):S163-S172

PAGE, M; MCKENZIE, J; BOSSUYT, P; BOUTRON, I; HOFFMANN, T; MULROW, D; SHAMSEER, L.; TETZLAFF, J.; AKL, E.; BRENNAN, S.; CHUO, R.; GLANVILLE, J.; GRIMSHAW, J.; HRÓBJARTSSON, A.; LALU, M.; LI, T.; LODER, E.; MAYO-WILSON, E.; MCDONALD, S.; MCGUINNESS, L.; STEWART, L.; THOMAS, J.; TRICCO,A.; WELCH, V.; WHITING, PT.; MOHER, D. The PRISMA statement: an updated guideline for reporting systematic reviews**. BMJ**, 2021; 372: n 71. doi: 10.1136/bmj.n71

PATINO, C., FERREIRA J.; Critérios de inclusão e exclusão em estudos de pesquisa: definições e por que eles importam. J**. Bras. Pneumologia**, 2018, 44 (02) DOI:10.1590/S1806-37562018000000088

SANTOS, R.; JANINI, J.; OLIVEIRA, H.; The transition of breastfeeding children with cleft palate and lip among women. **Escola Anna Nery**, 2019, 23(1), DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0152

SILVA, R.; BERBIERI-FIGUEIREDO, M.; RIPER, M.; Breastfeeding Experience of Mothers of Children with Down Syndrome. **Comprehensive Child and Adolescent Nursing**, 2018, DOI:10.1080/24694193.2018.1496493

SOUSA, F.; ALVES, R.; LEITE, A.; SILVA, M.; VERAS, C.; SANTOS, R.; FREITAS, R.; SILVA, V.; SISCONETTO, A,; SUCUPIRA, K.; SILVA, L.; SANTOS, S.; SOUSA, S.; GALDINO, M.; FERNANDES, M.; SILVA, D.; SANTOS, J.; ALENCAR, V.; FERREIRA, B. Benefícios do aleitamento materno para mulheres e recém-nascidos. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, 2021 [S. l.], v. 10, n. 2, p. e12710211208, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.11208

SOUSA-PINTO, B.; AZEVEDO, L.; Avaliação Crítica de uma Revisão Sistemática e Meta-Análise: Da Definição da Questão de Investigação à Pesquisa de Estudos Primários. **Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia**, 2019, v. 28, n.1, p. 53-56.

SOUZA, M.; MICHELLY, D.; CARVALHO, R.; Revisão integrativa: o que é e como fazer: Integrative Review: What is it? How to do it? **Einstein,** 2010, v.8, p. 102-106.

TRETTENE, A.; MAXIMIANA, T.; BERALDO, C.; MENDONÇA, J.; LUIZ, A.; COSTA, B.; **Aleitamento materno em lactentes com fissura labiopalatina**. **Rev. Enfermagem UFPE on line**, 2018, (ISSN: 1981-8963), 12(5):1390-6.

VASCONCELOS, I.; BRITO, L.; ARRUDA, S.; AZEVEDO, D.; Breastfeeding and infant feeding guidelines: dietary patterns and potential effects on the health and nutrition of children under two years. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil,** 2021, v. 21, n 2, pp. 419-428, DOI: 10.1590/1806-93042021000200005

CAPÍTULO 5

ALEITAMENTO MATERNO: FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAME PRECOCE

Data de aceite: 16/05/2022

Data de submissão: 15/05/2022

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Universidade Federal do Piauí – UFPI
Teresina - PI
https://orcid.org/0000-0002-5582-9663

Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Universidade Federal do Piauí – UFPI
Teresina-PI
http://lattes.cnpq.br/4928044151147868

Carla Lorena Morais de Sousa Carneiro
Universidade Estadual do Piauí – UESPI
Floriano – PI
http://lattes.cnpq.br/2280464737052165

Maria Eliane Andrade da Costa
Faculdade Piauiense – FAP
Teresina - PI
http://lattes.cnpq.br/0544987509697049

Níobe Guimarães Fernandes
Centro Universitário Católica de Quixadá - UniCatólica
http://lattes.cnpq.br/2641814938948182

Ana Caroline Escórcio de Lima
Universidade Estadual do Piauí – UESPI
Teresina - PI
http://lattes.cnpq.br/8452505065233066

Lilian Samara Braga Meireles
Faculdade Santo Agostinho – UNIFSA
Teresina - PI
http://lattes.cnpq.br/3067657187579315

Lília Regina de Lima Cardoso Nascimento
Instituto de Ciências Jurídicas e Sociais Professor Camillo Filho
Teresina - PI
http://lattes.cnpq.br/3917289731231569

Andressa Maria Laurindo Souza
Universidade Federal do Piauí – UFPI
Teresina - PI
http://lattes.cnpq.br/6111574807213170

Samara Adrião de Oliveira
Universidade Abierta Interamericana
https://orcid.org/0000-0001-9150-7779

Galvaladar da Silva Cardoso
Instituto de Ensino Superior Múltiplo - IESM
Timon - MA
http://lattes.cnpq.br/1050929071893033

Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira
Universidade Federal do Piauí - UFPI
Teresina – PI
http://lattes.cnpq.br/8367110924499656

Thayse Soares Spindola Araújo
Centro Universitário UNINOVAFAPI
Teresina - PI
http://lattes.cnpq.br/8186701180591948

RESUMO: Objetivo: Identificar na literatura os fatores que contribuem para o desmame precoce. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no mês de abril de 2022 por meio da busca nas bases de dados eletrônica *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e *National*

Library of Medicine (MEDLINE). Inicialmente, foram encontrados 145 estudos, dos quais 09 atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** O estudo demonstrou que o desmame precoce é uma problemática ainda muito presente e incidente na sociedade. Dessa forma, os resultados desta pesquisa demonstraram que inúmeros fatores podem contribuir para o desmame precoce, incluindo os aspectos biológicos, históricos, culturais, econômicos, sociais e psíquicos. Nesse conjunto de fatores, pode-se citar aqueles associados à própria criança, aos pais, ao ambientais e ainda os fatores externos. **Conclusão:** Dessa forma, percebe-se a importância dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, na assistência às gestantes e puérperas, fornecendo orientações e informações, tornando-as agentes ativos no processo da amamentação e empodeirando-as acerca dos benefícios advindos do leite materno para díade mãe e bebê.
PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Desmame precoce; Assistência de enfermagem.

BREASTFEEDING: FACTORS THAT CONTRIBUTE TO EARLY WEANING

ABSTRACT: **Objective:** To identify in the literature the factors that contribute to early weaning. **Methodology:** This is an integrative literature review carried out in April 2022 through a search in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American Literature in Health Sciences (LILACS) and National Library of Medicine (MEDLINE). Initially, 145 studies were found, of which 09 met the inclusion criteria. **Results:** The study showed that early weaning is a problem that is still very present and incident in society. Thus, the results of this research showed that numerous factors can contribute to early weaning, including biological, historical, cultural, economic, social and psychological aspects. In this set of factors, we can mention those associated with the child, parents, the environment and also external factors. **Conclusion:** In this way, the importance of health professionals, especially nurses, in assisting pregnant and postpartum women, providing guidance and information, making them active agents in the breastfeeding process and empowering them about the benefits arising from the breast milk for mother and baby dyad.
KEYWORDS: Breastfeeding; early weaning; Nursing assistance.

1 I INTRODUÇÃO

A amamentação é fundamental para a criança, visto que contém todos os nutrientes essenciais em quantidade e qualidade adequadas. Dentre os benefícios que o aleitamento materno pode prover para o lactente, destacam-se a prevenção de desnutrição, de doenças alérgicas e digestivas, obesidade, e diminuição das taxas de morbidade nas crianças prematuras, além disso, favorece a maturação do sistema gastrointestinal e o desenvolvimento psicomotor da criança (SILVA *et al.*, 2020).

Segundo Silva (2019), o leite materno contribui para o desenvolvimento da microbiota intestinal saudável, bem como para o desenvolvimento cerebral, favorecendo a adaptação de hábitos alimentares saudáveis.

Desse modo, o Ministério da Saúde (MS) recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida da criança, podendo ser ofertado por dois anos ou mais (BRASIL, 2015). Todavia, mesmo com essas recomendações e com as evidências

dos benefícios decorrentes do AM, observa-se que diversos fatores contribuem para que as mães não amamentem ou realizem o desmame precoce (BRASIL, 2009; ZELEKE *et al.*, 2017).

No Brasil, considerando o panorama das capitais brasileiras, nota-se a prevalência de apenas 41% de aleitamento materno exclusivo (AME) em lactentes com menos de seis meses. Em relação às regiões, percebe-se resultados preocupantes no Norte, com taxas de 45,9% e no Nordeste do país (BRASIL, 2009).

Para Victora *et a*l. (2016) e Capucho *et al*. (2017), os motivos mais citados pelas mães são: falta de segurança e experiência, atividade profissional, crenças, falta de apoio dos familiares, amigos e profissionais de saúde e a déficit de informações.

Dessa forma, é notório perceber a assistência pré-natal como oportunidade para dialogar com as gestantes sobre sua realidade e seu desejo de amamentar. Além disso, uma vez que o desmame precoce é um problema de saúde pública, torna-se fundamental que os profissionais de saúde, nos mais variados níveis de assistência, desenvolvam atividades educativas com foco na amamentação, visando intervir no tempo de desmame (AMORIM; ANDRADE, 2009).

Assim, levando em consideração que existem dificuldades na realização do AM, especialmente nos primeiros dias de vida, objetivou-se com estudo identificar na literatura os fatores que contribuem para o desmame precoce.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada com o objetivo de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão de maneira sistemática e ordenada, seguindo as seguintes etapas: elaboração da questão de pesquisa; busca e seleção dos estudos; extração de dados dos estudos; avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão; síntese dos resultados da revisão e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a orientação do estudo foi formulada a seguinte questão de pesquisa: Quais os fatores que contribuem para o desmame precoce? Desse modo, o levantamento dos estudos ocorreu no mês de abril de 2022 por meio da busca na base de dados eletrônica *National Library of Medicine* (MEDLINE)- acesso via *PubMed*, utilizando os *MeSH Terms: breast Feeding, early weaning e nursing care*; e nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), utilizando os descritores: aleitamento materno, desmame precoce e assistência de enfermagem.

Para a seleção dos artigos, definiu-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos disponíveis online, na íntegra e gratuito, nos idiomas inglês, português ou espanhol. Já os critérios de exclusão foram: artigos duplicadas e que não

respondiam à questão do estudo. Inicialmente, foram encontrados 145 estudos, dos quais 09 atenderam aos critérios de inclusão.

Após a leitura dos estudos selecionados, foi preenchido um instrumento contendo: título, autor, ano, objetivo, metodologia do estudo e principais resultados do estudo.

Para minimizar possíveis erros de interpretação dos resultados e do delineamento, dois pesquisadores realizaram a leitura dos artigos e preenchimento do instrumento de forma independente, os quais posteriormente foram comparados, não havendo divergências em relação à avaliação das publicações.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca foi realizada a identificação dos artigos, onde se observou que em relação ao ano de publicação, houve artigos publicados nos anos de 2011, correspondendo a 11,1%, 2014 (11,1%), 2015 (22,2%), 2016 (22,2%), 2018 (22,2%) e 2019 (11,1%). Quanto ao delineamento do estudo, houve prevalência de estudos descritivos e qualitativos (33,3%), seguido de estudos descritivos e quantitativos (22,2%). Percebeu-se ainda, presença de estudo transversal (11,1%), prospectivo (11,1%) e longitudinais (22,2%) (Quadro 1).

N°	Autor	Ano	Delineamento	Objetivo
1	CARRASCOZA, K. C. *et al*.	2011	Estudo longitudinal	Identificar as variáveis potencialmente relacionadas ao abandono da amamentação exclusiva entre crianças participantes de um programa interdisciplinar de incentivo ao aleitamento materno.
2	MACHADO, M. C. M. *et al.*	2014	Estudo longitudinal	Avaliar os fatores determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo.
3	MONTESCHIO, C. A. C. *et al*.	2015	Estudo descritivo e qualitativo	Analisar a atuação do enfermeiro frente ao desmame precoce em crianças menores de 6 meses de idade.
4	SOUSA, M. S. *et al.*	2015	Estudo descritivo e quantitativo	Identificar o perfil sociodemográfico das mulheres que desmamaram precocemente e os fatores de risco para o desmame precoce.
5	PRADO, C. V.C.; FABBRO, M. R. C.; FERREIRA, G. I	2016	Estudo descritivo e qualitativo	Identificar os elementos que representaram obstáculos e aspectos transformadores da vivência do desmame precoce e do aleitamento materno.
6	DIAS, R. B.; BOERY, R. N. S. O.; VILELA, A. B. A	2016	Estudo descritivo e qualitativo	Analisar o conhecimento de enfermeiras sobre as vantagens da amamentação para a família e descrever a forma de inserção desta nas ações de saúde relacionadas à amamentação.
7	ANDRADE, H. S.; PESSOA, R. A.; DONIZETE, L. C. V	2018	Estudo descritivo e quantitativo	Investigar os fatores relacionados ao desmame precoce antes dos seis meses de vida.
8	BARBOSA, G. E. F. *et al*.	2018	Estudo prospectivo	Avaliar a influência das dificuldades iniciais para amamentar sobre a duração do aleitamento materno exclusivo.

9	CRISTOFARI, R. C. *et al.*	2019	Estudo transversal	Identificar o conhecimento de gestantes atendidas na atenção básica sobre o aleitamento materno.

Quadro 1- Caracterização dos estudos segundo autor, ano, delineamento e objetivo do estudo. Teresina - PI, 2022.

Fonte: os autores.

O leite materno é considerado o alimento ideal para o recém-nascido, sendo capaz de suprir, sozinho, as demandas nutricionais da criança nos primeiros seis meses, além de ser importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida. Dessa forma, o aleitamento materno é recomendado exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais (ALGARVES; JULIÃO; COSTA, 2015).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, bem como para o Ministério da Saúde (MS), o aleitamento materno exclusivo (AME) consiste na oferta de apenas leite materno aos lactentes, sem ingestão de alimentos sólidos ou outros líquidos como água e suco, sendo permitida unicamente a utilização de medicamentos e/ou complexo vitamínico (LIMA *et a*l., 2018; MONTEIRO *et al*., 2020).

Assim, convém enfatizar a importância do incentivo da prática do AME, pois é considerada uma estratégia de promoção de saúde que traz benefícios para a díade mãe e criança. No entanto, ainda que haja comprovação científica acerca da eficácia do leite materno em comparação aos outros tipos de leites, a taxa de amamentação é menor que o recomendado pelas entidades de saúde nacionais e internacionais (LIMA *et al.,* 2019).

Segundo Santos *et al*. (2018), o desmame precoce constitui-se em problema frequente no Brasil e no mundo. Pesquisas revelam alta prevalência de desmame precoce em países com diferenças econômicas e culturais em relação ao Brasil, e enfatizam as dificuldades em incentivar e apoiar a continuidade da amamentação.

Amaral *et al*. (2015), inferem que o desmame é definido como a introdução de qualquer tipo de alimento na dieta de uma criança que se encontrava em regime de AME. Nesse sentido, o período de desmame é aquele compreendido entre a introdução dos novos aleitamentos até a interrupção completa do AM.

Conforme Oliveira *et al*. (2016), o desmame precoce pode favorecer a elevação da morbimortalidade infantil, sendo um fator relevante devido a alimentação inapropriada que crianças recebem nos primeiros anos de vida.

Quanto aos fatores que podem estar relacionados ao desmame precoce, uma pesquisa realizada no interior de São Paulo por Prado, Fabbro e Ferreira (2016), identificaram inúmeros fatores, tais como biológicos, históricos, culturais, econômicos, sociais e psíquicos.

Para Oliveira e Carniel (2021), há várias razões que podem ocasionar o desmame precoce da criança ou a suplementação com outros alimentos. Dentre eles, fatores

relacionados à própria criança, aos pais, ao ambientais e ainda os fatores externos.

Quanto aos aspectos envolvendo a criança, convém citar as alterações fisiológicas que implicam tanto na amamentação do lactente quanto em sua vontade de amamentar. Considerando o recém-nascido (RN), observa-se que algumas condições podem afetar o RN no momento de mamar, tais como patologias, internação, baixo peso ao nascer e a recusa ao seio por parte da criança (ALVARENGA *et al.,* 2017; MONTESCHIO *et al.,* 2015).

Alvarenga *et al*. (2017), constatou em seu estudo que a falta de interesse ou a recusa do bebê quanto à amamentação pode estar associada à interrupção da amamentação exclusiva de forma precoce. Tal recusa pode estar ligada à uma má postura ou à causas morfológicas, fatores esses que podem dificultar a pega correta. Além disso, atraso no desenvolvimento do reflexo de sucção em alguns RNs, ou algumas iatrogenias ocorridas no momento do parto, como luxação de ombros, que dependendo da posição, ocasiona desconforto no bebê, interferindo assim em seu desejo de mamar.

Em relação aos fatores relacionados aos pais, em uma pesquisa realizada por Oliveira e Carniel (2021), foi evidenciado que o aspecto mais prevalente foi o sociodemográfico, o que inclui a renda e a escolaridade. Para os autores, as mulheres mais instruídas e com uma maior renda, tendem a ofertar mais leite materno, bem como manter a AME até os seis meses com mais frequência, se comparada aquelas com um menor grau de escolaridade.

Segundo Machado et al. (2014), a justificativa é que mulheres com um grau de escolaridade mais elevado tendem a buscar mais informações acerca da amamentação. Além disso, por terem maior renda, tem mais acessibilidade aos recursos tecnológicos e humanos para as ajudarem no período de amamentação.

Em contrapartida, Carrascoza et al. (2011), observaram em seu estudo maior taxa de desmame precoce em mães com maior nível instrucional, enquanto que, as que tinham maior dificuldade em compreender as orientações informações fornecidas pela equipe de saúde e com baixo poder aquisitivo, amamentaram por um tempo mais prolongado, uma vez que não tinham condições financeiras de adquirir fórmulas infantis. Esses dados apontam, portanto, que a relação socioeconômica entre aleitamento e sua desistência é, ainda hoje, paradoxal.

No que se refere aos fatores ambientais, em um estudo realizado em Minas Gerais com 52 mulheres houve destaque para o retorno ao trabalho (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018). Na literatura, fica evidente que a oferta de novos alimentos na dieta do lactente inicia-se justamente no período que finaliza a licença maternidade (CRISTOFARI *et al*., 2019; LIMA *et al*., 2018).

Corroborando com esses resultados, Barbosa *et al.* (2018) e Sousa *et al*. (2015), apontam que o fato das mães desenvolverem atividade fora do lar, pode contribuir com a interrupção do aleitamento, visto que essas atividades podem reduzir o tempo para a prática do aleitamento materno. Para os autores, o retorno da nutriz ao mercado de trabalho induz o início precoce da introdução alimentar ou a utilização de leites artificiai e ainda favorece

a não estimulação das mamas, ocasionando assim a redução da produção láctea devido também à quebra do vínculo mãe e filho.

Esta relevante evidência ressalta a necessidade do relacionamento do profissional com o ambiente familiar da nutriz, ajustando sua assistência com a rede social da mesma, valorizando as atividades em saúde e o vínculo, considerando a função determinante da família dentro da prática do aleitamento materno (DIAS; BOERY; VILELA, 2016).

Nesse contexto, os profissionais de saúde que prestam assistência tanto às gestantes como às puérperas são responsáveis por promover, apoiar e proteger a prática do AM e apoiar as nutrizes, com o objetivo de prevenir o desmame precoce no Brasil. Nessa perspectiva, o enfermeiro desenvolve um papel essencial frente à amamentação, lidando com as demandas do aleitamento, visto que é por meio de suas práticas que as nutrizes aperfeiçoam a amamentação, melhorando assim, os índices de AM (MARGOTTI; MATTIELLO, 2016; MARINHO *et al.*, 2015).

4 I CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que o desmame precoce é uma problemática ainda muito presente e incidente na sociedade. Dessa forma, os resultados desta pesquisa demonstraram que inúmeros fatores podem contribuir para o desmame precoce, incluindo os aspectos biológicos, históricos, culturais, econômicos, sociais e psíquicos. Nesse conjunto de fatores, pode-se citar aqueles associados à própria criança, aos pais, ao ambientais e ainda os fatores externos.

Assim, a partir dos resultados apontados, percebe-se a importância dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, na assistência às gestantes e puérperas, fornecendo orientações e informações, tornando-as agentes ativos no processo da amamentação e empodeirando-as acerca dos benefícios advindos do leite materno para díade mãe e bebê.

Em vista disso, convém enfatizar a relevância da implementação de estratégias com enfoque na adesão, promoção, manutenção e aumento da prevalência do AM. Espera-se, portanto, que os dados encontrados nessa pesquisa sirva de subsídios para futuros estudos, contribuindo, dessa forma, para a diminuição dos índices de morbidade e mortalidade infantil.

REFERÊNCIAS

ALGARVES, T. R.; JULIÃO, A. M. S.; COSTA, H. M. Breastfeeding: myths and beliefs influence in early weaning. **Saúde em Foco**. v. 2, n. 1), p. 151-67, 2015.

ALVARENGA, S. C, *et al.* Fatores que influenciam o desmame precoce. **Aquichan**. V. 17, n. 1, p. 93–103, 2017.

AMARAL, L. J. X. *et al*. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 36, p. 127-34, 2015.

AMORIM, M. M.; ANDRADE, E. R. Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno. **Perspect Online**. v. 3, n. 9, p. 93-110, 2009.

ANDRADE, H. S.; PESSOA, E. A.; DONIZETE, L. C. V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade. v. 13, n. 40, p. 1-11, 2018.

BARBOSA, G. E. F. *et al*. Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e o impacto na duração do aleitamento materno exclusivo. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infan**. v. 18, n. 3, p. 517-26, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. **Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CAPUCHO, L. B. *et al*. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. **Rev Bras Pesq Saúde**. v. 19, n. 1, p. 108-13, 2017.

CARRASCOZA, K. C. *et a*l. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 4139-46, 2011.

CRISTOFARI, R. C. *et al*. Conhecimento acerca do aleitamento materno de gestantes atendidas na atenção básica de saúde. **Revista Brasileira em Promoção Saúde.** v. 32, p. 1–10, 2019.

DIAS, R. B.; BOERY, R. N. S. O.; VILELA, A. B. A. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, n. 8, p. 2527–36, 2016.

LIMA, A. P. C, *et al*. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **J. Health Biol Sci**. v. 26, n. 6, p. 189–96, 2018.

LIMA, S. P. *et al*. Percepção de mulheres quanto á pratica do aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista Online de Pesquisa**. v. 11, .n. 1, p. 248-54, 2019.

MACHADO, M. C. M. *et al*. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. **Rev. Saúde Pública**. v. 48, p. 985-94, 2014.

MARGOTTI, E.; MATTIELLO, R. Fatores de risco para o desmame precoce. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. v. 17, n. 4, p. 537–44, 2016.

MARINHO, M. S. *et al*. A Atuação do Enfermeiro na Promoção, Incentivo e Apoio ao Aleitamento Materno: Revisão da Literatura. **Revista Enfermagem Contemporânea.** v. 4, n. 2, p. 189–98, 2015.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**. v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MONTEIRO, J. N. S. *et al.* Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros. **Arquivos Catarinenses de Medicina.** v. 49, n. 1, p. 50–65, 2020.

MONTESCHIO, C. A. C. *et al.* O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 68, n. 5, p. 869–75, 2015.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* Aleitamento materno exclusivo: causas da interrupção na percepção de mães adolescentes. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**. v. 10, n. 4, 2016.

OLIVEIRA; A. S.; CARNIEL, F. Aleitamento materno: consequências do desmame precoce e o papel da enfermagem: uma revisão bibliográfica. **REAC/EJSC**. v. 20, p. e5659, 2021.

PRADO, C. V.C.; FABBRO, M. R. C.; FERREIRA, G. I. Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica. **Texto & Contexto Enfermagem.** v. 25, n. 2, p. 1-9, 2016.

SANTOS, P. V. *et al.* Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2018.

SILVA, I. E. *et al.* A importância do enfermeiro no aleitamento materno exclusivo para a evolução da criança. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. v. 2, n. 1, p. 7-13, 2020.

SILVA, Y. J. A. Dificuldades no aleitamento materno na maternidade da funda ção santa casa de misericórdia do Pará e o apoio do banco de leite. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 11, n. 5, 2019.

SOUSA, M. S. *et al.* Aleitamento materno e os determinantes do desmame precoce. **Revista de Enfermagem da UFPI**. v. 4, n. 1, p. 19-25, 2015.

VICTORA, C. G. *et al.* Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21stcentury: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**. v. 387, n. 10017, p. 475–90, 2016.

ZELEKE, L. B. *et al.* Appropriate weaning practice and associated factors among infants and young children in northwest Ethiopia. **Int J Sport Nutr Exerc Metab**. v. 8, p. 1-7, 2017.

CAPÍTULO 6

ALEITAMENTO MATERNO E SEUS DESAFIOS: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO AO DESMAME PRECOCE

Data de aceite: 16/05/2022
Data de submissão: 04/04/2022

Patrícia Corrêa da Silva
Universidade de Caxias do Sul – UCS, Curso de Graduação em Enfermagem
Caxias do Sul, RS, Brasil

Nilva Lúcia Rech Stedile
Universidade de Caxias do Sul – UCS, Departamento de Enfermagem
Caxias do Sul, RS, Brasil
https://orcid.org/0000-0001-6658-5353

Luana Camila Capitani
Universidade Federal de Santa Maria – UFSM
Santa Maria, RS, Brasil
https://orcid.org/0000-0001-8751-5717

José Carlos Corrêa da Silva Junior
Universidade Federal de Santa Maria – UFSM
Santa Maria, RS, Brasil
https://orcid.org/0000-0002-9417-0558

RESUMO: Este estudo visa identificar o papel da assistência em enfermagem no processo de aleitamento materno e suas ações na prevenção ao desmame precoce. Utilizamos de revisão bibliográfica sistemática com integração qualitativa, com consulta na base de dados da biblioteca virtual de saúde (BVS) através dos descritores: assistência em enfermagem; aleitamento materno e prevenção ao desmame. Foram incluídas pesquisas brasileiras, publicadas em periódicos nacionais e internacionais, em português, inglês ou espanhol, no período de 2018 a julho/2021. Dos 1.319 artigos encontrados, 16 foram selecionados. A maioria aponta o enfermeiro como profissional essencial no pré-natal, parto e puerpério. Entre as suas principais contribuições estão: estímulo ao aleitamento materno na primeira hora de vida; promoção do aleitamento no pré-natal; ações no cuidado à gestante; percepção da equipe frente ao aleitamento materno; atuação no manejo clínico da amamentação; atenção ao parto e nascimento; preparo de alta para o cuidado domiciliar de recém nascidos; intervenção educativa para o aleitamento materno; contribuição ao aleitamento materno na atenção básica; influência da educação em saúde na autoeficácia em amamentar; análise de práticas na assistência ao parto e pós-parto hospitalar; consultoria em amamentação; estímulo ao contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos; amamentação sob a égide de redes de apoio; e práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno. Constata-se por fim, que o profissional de enfermagem tem papel fundamental na reversão/melhoria do quadro insatisfatório atual de aleitamento materno. Não basta, entretanto, apenas conhecimento técnico sobre o assunto, é preciso um olhar atento, abrangente e humanitário. Esse olhar clínico/profissional necessariamente deve buscar compreender e valorizar as mães/lactantes em seus aspectos histórico, cultural, social e humano. O enfermeiro é amparo e suporte, além de fonte de informação precisa, e de acolhimento humanizado.

PALAVRAS-CHAVE: Papel do Enfermeiro,

Assistência em enfermagem, Aleitamento materno, Prevenção ao desmame.

BREASTFEEDING AND THEIR CHALLENGES: THE IMPORTANCE OF NURSING ASSISTANCE IN THE PREVENTION OF EARLY WEANING

ABSTRACT: This study aims to identify the role of nursing care in the breastfeeding process and its actions in preventing early weaning. We used a systematic literature review with qualitative integration, with consultation in the Virtual Health Library (BVS in Portuguese) database through the descriptors: nursing assistance; breastfeeding and weaning prevention. Brazilian studies, published in national and international journals, in Portuguese, English or Spanish, from 2018 to July/2021 were included. Of the 1,319 articles found, 16 were selected. Most studies point to nurses as essential professionals in prenatal care, childbirth and the puerperium. Among their main contributions are: encouragement of breastfeeding in the first hour of life; promotion of breastfeeding in prenatal care; actions in the care of pregnant women; perception of the team in relation to breastfeeding; acting in clinical management of breastfeeding; care during labor and birth; discharge preparation for home care of newborns; educational intervention for breastfeeding; contribution to breastfeeding in primary care; influence of health education on self-efficacy in breastfeeding; analysis of practices in childbirth care and hospital postpartum; breastfeeding tips; encouragement of skin-to-skin contact and breastfeeding of newborns; breastfeeding under the aegis of support networks; and nurses' practices and the sociocultural influence on breastfeeding. Finally, it appears that the nursing professional has a fundamental role in reversing/improving the current unsatisfactory situation of breastfeeding. However, just technical knowledge on the subject is not enough, it is necessary to have an attentive, comprehensive and humanitarian look. This clinical/professional perspective must necessarily seek to understand and value mothers/lactating mothers in their historical, cultural, social and human aspects. The nurse is sustenance and support, as well as a source of accurate information, and humanized reception.
KEYWORDS: Nurse´s role, Nursing care, Breastfeeding, Prevention of weaning.

1 I INTRODUÇÃO

A alimentação adequada é um direito de todos (BRASIL, 2010), independentemente da etapa da vida. A alimentação recebida através do aleitamento materno é decisiva para o crescimento e desenvolvimento humano, especialmente porque "O *déficit* de crescimento linear adquirido na infância é difícil de ser revertido após os dois anos [...]" (DIAS, FREIRE, FRANCESCHINI, 2010), tendo, portanto, repercussões ao longo de toda a vida do indivíduo.

Entretanto, muitos são os desafios para se garantir a prática de uma alimentação adequada no início da vida. O ato de amamentar acaba sendo fortemente influenciado pelo meio onde está inserida a nutriz (BRASIL, 2015). Questões políticas, culturais, econômicas, de assistência médica e psicológica, além de barreiras científicas e sócio-históricas (DIAS, LOPES, 2003; BRASIL, 2015; OMS, 2010; JUSTO, GIUGLIANI, 2012), se misturam e se rearranjam em diferentes combinações, ora de incentivos positivos, ora negativos.

O profissional de enfermagem tem, neste cenário, um papel central na tarefa de

promover um maior sucesso do aleitamento materno, por estar presente e atuar ao lado da família desde o acompanhamento pré-natal, no parto e no pós-parto, orientando e cuidando da mãe e bebê. Ancorado e respondendo ao disposto em lei, a qual determina que “compete ao enfermeiro, membro da equipe de saúde, possibilitar assistência à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal [...]” (Lei 7.498, BRASIL, 1986). Ao cuidar e orientar as mães que amamentam, o enfermeiro reduz os riscos oriundos de um desmame precoce, que são um problema para o binômio mãe-filho (ARAÚJO et al., 2020), mas que também representam questões de segurança e saúde nacionais, como a obesidade, subnutrição, subdesenvolvimento, alta recorrência e necessidade de assistência médico-hospitalar, entre outros.

Este cuidado próximo e impacto significativo do papel do enfermeiro no estímulo ao aleitamento materno (AM), materno exclusivo (AME) e prevenção ao desmame precoce, traz consigo a necessidade de que a prática de enfermagem avance sobre bases consolidadas, e adote constância e repetibilidade assertivas. A pesquisa bibliográfica qualitativa surge, portanto, como uma alternativa particularmente promissora para suprir a necessidade de consolidação e visualização de medidas e ações práticas para a atuação do profissional da enfermagem (LOPES, FRACOLLI, 2008).

Desta forma, baseado nas recomendações do Ministério da Saúde quanto a promoção e incentivo ao AM, o presente trabalho busca sistematizar conhecimentos científicos relacionados ao sucesso do AM e AME e à prevenção do desmame precoce, através de pesquisa bibliográfica qualitativa, do ponto de vista das ações e práticas do profissional de enfermagem, utilizando como questão norteadora: Qual a importância da assistência em enfermagem no incentivo ao AM/AME e prevenção ao desmame precoce? Tais conhecimentos podem servir de base para definição de práticas protetivas aos direitos das mães e dos lactantes, e servir de consulta ao enfermeiro no exercício de sua prática.

2 | METODOLOGIA

O presente trabalho teve como base a pesquisa bibliográfica sistemática com integração qualitativa (LOPES, FRACOLLI, 2008; LIMA, 2011), amplamente conhecida por revisão integrativa de literatura. E como pergunta norteadora: Qual a importância da assistência de enfermagem no incentivo ao aleitamento materno e na prevenção ao desmame precoce?

Foram incluídas pesquisas brasileiras, publicadas em periódicos nacionais e internacionais, em português, inglês ou espanhol, na base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde – BVS, de 2018 a julho/2021. Para a busca, foram utilizados como descritores os seguintes grupos de palavras-chave derivados dos descritores extraídos do DeCS: Grupo I) assistência enfermagem + aleitamento materno; Grupo II) assistência enfermagem + prevenção desmame. Foram mantidos apenas artigos científicos que não revisões, e todos

os resultados duplicados foram excluídos da análise. Dos resultados restantes, foram filtrados os que não continham, no resumo ou título, quaisquer informações ou menções sobre o papel da enfermagem quanto ao incentivo ao aleitamento materno ou prevenção ao desmame precoce, excluindo-os da análise.

Após determinados os objetos finais de pesquisa, os dados extraídos dos artigos selecionados (qualitativos ou quantitativos) foram dentro de duas categorias:

1) Análise teórica dos aspectos gerais facilitadores e dificultadores na promoção e manutenção do aleitamento e AME, e na prevenção ao desmame precoce, de acordo com as publicações/estudos selecionados;

2) Análise teórica/conceitual das práticas e do papel do profissional de enfermagem que auxiliam na promoção/manutenção ao aleitamento materno e AME, e na prevenção ao desmame precoce, de acordo com as publicações/estudos selecionados.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado da filtragem, foram selecionadas 16 publicações/estudos como objetos de pesquisa, podendo ser observados no Quadro 1.

Título	Autoria	Ano	Principais resultados relacionados à temática da presente pesquisa
Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança	Silva et al.	2018	O enfermeiro, como prestador de assistência ao parto, esteve entre os principais fatores associados a amamentação na primeira hora pós-parto em um Hospital Amigo da Criança.
Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde	Silva et al.	2018b	Percebeu-se ausência de orientação adequada sobre manejo da amamentação por parte dos profissionais de enfermagem, fazendo com que as gestantes busquem orientação nas mídias sociais e demais redes de apoio. Desta forma, são necessárias estratégias e metodologias ativas e uso de redes sociais pelos profissionais, hospitais e grupos.
As ações de Enfermagem no Cuidado à Gestante: Um Desafio à Atenção Primária de Saúde	Garcia et al.	2018	Foi constatado que os profissionais não desempenham uma consultoria pré-natal completa. E que a formação continuada dos profissionais pode melhorar o processo de oferta de um cuidado integral e qualificado à gestante.
Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento à implementação	Fassarella et al.	2018	Algumas barreiras são encontradas pelos profissionais quanto a aceitação das puérperas acerca do aleitamento materno, demonstrando a necessidade de uma sistematização por parte da equipe (multiprofissional) com ações educativas sobre a prática.

Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno	Costa et al.	2018	Concluiu-se que os enfermeiros tem a compreensão do manejo clínico da amamentação, como ações de apoio à mulher e de cuidado humanizado, com foco na assistência em forma de orientação.
Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha	Lopes et al.	2019	Observou-se que apesar de haver aumento no estímulo à amamentação com a implantação de uma rede de apoio à mãe (Rede Cegonha), formada por médicos e enfermeiros, ainda é praticada assistência do tipo tecnocrática e intervencionista, necessitando de mudanças no modelo de atenção obstétrica. A introdução de enfermeiros na assistência ao parto é uma das soluções possíveis a este problema.
Preparo de alta para o cuidado domiciliar de recém-nascidos de baixo risco	Duarte et al.	2019	Enfermeiros assumem o papel social de educadores, através de uma prática pontual baseada na transmissão de informações e na demonstração dos cuidados ao recém-nascido, principalmente relacionados ao aleitamento materno e manejo do coto umbilical. Mas existem lacunas no preparo da alta quanto a orientações essenciais, e estes são fatores determinantes do sucesso das boas práticas após a alta hospitalar.
Efeito de uma intervenção educativa para o aleitamento materno: ensaio clínico randomizado	Souza, Pina-Oliveira e Shimo	2020	A intervenção educativa baseada em metodologias ativas e recursos instrucionais estimulantes foi efetiva para desenvolver maior domínio prático das puérperas na adesão e na manutenção do AME.
Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica	Silva et al.	2020	O enfermeiro apresenta um papel fundamental na orientação sobre ao aleitamento materno na atenção básica, desempenhando ações de promoção ainda durante o pré-natal e se estendendo até a visita puerperal.
Influência da educação em saúde na autoeficácia em amamentar: estudo quase experimental	Schultz et al.	2020	A intervenção educativa por parte dos enfermeiros influenciou para a manutenção da amamentação exclusiva nos 60° primeiros dias após o parto.
Análise de práticas na assistência ao parto e pós-parto hospitalar	Moura et al.	2020	Verificou-se maior frequência de práticas intermediárias e inadequadas na assistência de enfermagem ao parto e puerpério hospitalar do que de práticas eficazes. Ainda que a maioria das puérperas considere satisfatória a assistência profissional.
Consultoria em amamentação durante a pandemia COVID-19: relato de experiência	Lima et al.	2020	A consultoria em amamentação prestada por enfermeiros constitui-se como um dispositivo agregador na saúde das mulheres que favorece tanto a promoção do aleitamento materno quanto a saúde mental durante a pandemia de Covid-19.
Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário	Campos et al.	2020	Apesar de haver taxas satisfatórias de estímulo ao contato pele a pele e de aleitamento materno após o parto. Há possibilidade de melhorias, e essas melhorias podem ter início nas ações dos profissionais de enfermagem.

A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora	Alves et al.	2020	Ressalta-se a necessidade da participação efetiva da(o) enfermeira(o) no pré-natal, promovendo o aleitamento materno, possuindo papel fundamental na promoção e continuidade do AME.
Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno	Higashi et al.	2021	Os enfermeiros reconhecem e apontam inúmeras práticas para o fortalecimento e a adesão ao aleitamento materno desde o pré-natal ao puerpério, reconhecendo os desafios socioculturais impostos.
Autoeficácia em amamentar entre mães de bebês prematuros	Ramos et al.	2021	Percebe-se a importância do enfermeiro na atuação durante todo o ciclo gravídico puerperal no intuito de manter a confiança materna, bem como focar em aspectos que possam interferir na mesma.

Quadro 1 – Caracterização (fichamento) das publicações/estudos selecionados, quanto ao título, autores, ano de publicação e principais resultados.

Percebe-se que ao longo do período considerado, as publicações/estudos vinculados à temática (ver Quadro 1) apresentaram maior expressão em 2018 (cinco) e 2020 (sete), e que o assunto permanece sendo alvo de discussões e pesquisas na atualidade (duas publicações até julho de 2021).

Além do binômio mãe-bebê, o profissional de enfermagem aparece como personagem central no processo de aleitamento (ver Quadro 1), principalmente no que tange ao seu papel na assistência/orientação. É também apontado o impacto – positivo e/ ou negativo – das ações do enfermeiro, sobre o sucesso da manutenção do aleitamento e da prevenção ao desmame precoce, desde a fase gestacional, como orientador/informador; no parto, como assistente e prestador; até no puerpério e desenvolvimento do lactante, como consultor e acompanhador. Contudo, antes mesmo do impacto direto do papel/prática do profissional de enfermagem sobre o sucesso do AM e AME, os estudos selecionados discutem diversos aspectos dificultadores/facilitadores à manutenção do aleitamento.

Entre os aspectos dificultadores (Quadro 2) destacam-se os relacionados a forma de orientação, a resistência das mães, a deficiência na formação pedagógica e práticas não efetivas desenvolvidas na relação profissional, mãe e bebê. Já entre os aspectos facilitadores (Quadro 3) estão os tipos de orientações que são realizadas, a comunicação, o tipo de parto e as técnicas empregadas para facilitar o início do processo de amamentação (a exemplo, o contato pele a pele).

Dificuldades	Caracterização das dificuldades
Relacionadas a questões pedagógicas (educativas)	· Falta de orientação sobre a importância do pré-natal. · Falta de orientação sobre o manejo da amamentação. · Mães resistentes às recomendações do profissional de enfermagem. · Mães resistentes/indisponíveis em participar de grupos de gestantes. · Ausência de orientação sobre aleitamento materno/materno exclusivo no pré-natal. · Atendimentos exclusivamente reativos (explicam só quando é perguntado). · Crença dos profissionais de que apenas orientação prática é eficaz. · Falta de formação adequada dos profissionais. · Acompanhamento do enfermeiro durante toda a gestação. · Ausência de orientação sobre os aspectos sociais do aleitamento materno/materno exclusivo.
Relacionadas aos tipos de práticas desenvolvidas	· Perpetuação de práticas baseadas em mitos/crenças populares. · Busca de informações em mídias sociais (que muitas vezes não se adequam ao binômio mãe-bebê). · Consultas pré-natal voltadas para o acompanhamento da evolução da gestação e não para orientação. · Pouca iniciativa dos profissionais para conversar/orientar sobre o assunto. · Poucas fontes de divulgação de informação adequada e confiável (ficando restrita aos enfermeiros). · Pouco estímulo ao contato pele a pele na primeira hora pós-parto. · Ausência do enfermeiro no parto e nas consultas pré-natal.

Quadro 2 – Aspectos dificultadores à manutenção do aleitamento materno de acordo com as publicações/estudos avaliados.

Facilitadores	Caracterização dos aspectos facilitadores
Relacionadas a questões pedagógicas (educativas)	· Orientações sobre vantagens da amamentação. · Orientação sobre a importância do AME até os seis meses do bebê. · Orientações sobre aspectos técnicos e biológicos da amamentação. · Orientações sobre aleitamento nas etapas do pré-natal e puerpério. · Orientações sobre livre demanda. · Orientações sobre cuidados pré e pós-parto com a mama. · Educação/formação permanente e atualizações. · Orientações e preparo da alta para cuidado domiciliar.
Relacionadas aos tipos de práticas desenvolvidas	· Práticas relativas ao preparo da mama. · Exames de mama. · Práticas relativas à pega adequada, ordenha, etc. · Redes de apoio SUS/UBS/Hospitais amigos da criança, e familiares. · Ouvir a gestante/puérpera, através do processo de escuta ativa. · Comunicação através de linguagem simples e acessível. · Acolhimento às mães, respeito/compreensão/atenção/empatia. · Tipo de parto e de cuidados no parto. · Análise e diagnóstico de riscos. · Contato pele a pele e estímulo à amamentação na primeira hora pós-parto. · Presença do enfermeiro obstetra na assistência ao parto. · Presença do enfermeiro na assistência pós-parto. · Apoio emocional prestado pelo enfermeiro no parto e pós-parto. · Estabelecer um canal aberto de diálogo com a mãe e familiares. · Visita e acompanhamento domiciliar às lactantes (visita puerperal).

Quadro 3 – Aspectos facilitadores à manutenção do aleitamento materno de acordo com as publicações/estudos avaliados.

A orientação é o passo inicial e o mais importante aspecto destacado nos estudos, sendo tanto uma fragilidade quanto potencialidade, dependendo da maneira como é

conduzida (ver Quadros 2 e 3). Alves et al. (2018), também observaram o enfermeiro como tendo papel educador, através da educação permanente em saúde, principalmente na fase pré-natal e pós-parto imediato, incluindo, posteriormente, o papel assistencial, através das visitas domiciliares.

Não basta, no entanto, disponibilizar as estratégias de saúde da família vinculadas às tecnologias de cuidado em enfermagem (ALVES et al., 2018), como a educação em saúde e a visita domiciliar, é necessário que estas estratégias funcionem e sejam efetivas. Dentre as dificuldades elencadas nos estudos selecionados (Quadro 2), foi constatado que o pré-natal desempenhado por médicos e enfermeiros, é muitas vezes tecnicista e prático, voltado para o acompanhamento da evolução da gestação, e não para a educação em saúde e autonomia da mulher e do bebê. E que quando o processo educacional ocorre, é muitas vezes reativo, pouco atencioso ou pouco informativo. Nos fragmentos de entrevista transcritos por Silva et al. (2018b), se destaca o comentário de uma gestante: "...Também pode ser um erro da minha parte não ter perguntado tanto, né? Mas eu gostaria que tivesse partido mais deles do que de mim [...]". Reforçando a deficiência e o potencial impacto negativo da educação exclusivamente reativa.

É possível que a prática do "saber ouvir", necessária e cotidiana aos profissionais de enfermagem, esteja camuflando a educação reativa, como pode ser observado nos comentários de profissionais da saúde transcritos por Costa et al. (2018) e Silva et al. (2018b): "é ouvir mais do que falar [...]. É observação [...]", e "normalmente é mais elas que perguntam [...] a parte que elas têm mais dúvidas, que mais precisam [...]". Cabe então ressaltar, que a prática de ouvir é fundamental na assistência prestada pelo profissional de saúde, mas não pode invalidar a prática de educar e orientar.

Apesar das equipes de enfermagem estarem tecnicamente aptas ao acompanhamento da gestante e puérpera, como demonstram os estudos de Costa et al. (2018), Fassarella et al. (2018), Garcia et al. (2018), Silva et al. (2018b), Lopes et al. (2019), Moura et al. (2020), Silva et al. (2020), Souza, Pina-Oliveira e Shimo (2020), ainda são observadas falhas educativas e práticas no processo de orientação e acompanhamento. Essas falhas precisam ser sanadas, e constituem ponto importante de atenção na formação continuada futura de enfermeiros vinculadas à assistência gestacional, puerperal e de estratégia da saúde da família, tais como: ausência de atenção às questões culturais e sociais; crença de que apenas informação gera conhecimento; falta de auxílio ao manejo prático da amamentação voltado para a autonomia da nutriz (COSTA et al., 2018); poucas orientações sobre amamentação no pré-natal; falta de capacitação específica sobre amamentação para todos os profissionais (FASSARELLA et al., 2018); foco apenas no exame físico e clínico da gestante; e ausência de procedimentos de aferição fundamentais, até mesmo na avaliação físico/clínica (GARCIA et al., 2018); falta de estímulo ao contato pele a pele e de amamentação logo após o nascimento (LOPES et al., 2019); violência verbal aplicada a parturiente (MOURA et al., 2020); orientações sobre aleitamento somente

no puerpério; falta de orientação sobre o manejo da amamentação (SILVA et al., 2018b); falta de intervenções educativas; e predominância de orientações de rotina (SOUZA, PINA-OLIVEIRA, SHIMO, 2020).

Dos aspectos facilitadores e dificultadores à manutenção do aleitamento materno (Quadros 2 e 3), emergem os principais pontos positivos (Figura 1) e negativos (Figura 2) relativos à prática efetivamente observada no dia a dia dos profissionais de enfermagem. Metade dos estudos avaliados relata o suporte no pós-parto como ponto positivo no estímulo ao aleitamento e AME, seguido do estímulo ao contato pele a pele (31%). Relativo a estes dados, é preciso destacar que a presença das mães nas consultas puerperais é fundamental para que o enfermeiro possa desempenhar seu papel na assistência. Contudo, cerca de 58% das puérperas não retornam para as consultas do pós-parto (BARATIERI, NATAL, 2019). A falta de qualificação profissional e de recursos adequados nas unidades assistenciais, costumam desestimular as mães ao retorno (BARATIERI, NATAL, 2019). É preciso, portanto, melhorar as estratégias existentes e implementar novas ações. Nesse contexto se reforça o estímulo ao contato pele a pele, segundo ponto de maior citação, pela simplicidade, baixo custo e caráter humanizador, dentre as práticas possíveis de serem estimuladas pelos enfermeiros (GÓES et al., 2021).

Figura 1 – Distribuição percentual de resultados positivos no estímulo ao aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo vinculados à prática/papel do enfermeiro, de acordo com as publicações/estudos avaliados.

Figura 2 – Distribuição percentual de resultados negativos no estímulo ao aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo vinculados à prática/papel do enfermeiro, de acordo com as publicações/estudos avaliados.

Fatores relacionados à assistência educacional prestada pelos profissionais de enfermagem às gestantes e famílias, foram frequentemente citados entre os pontos negativos no estímulo ao AM e AME nos estudos avaliados, principalmente orientações vagas (25%), tardias e reativas (19%) (Figura 2). A educação em saúde é de extrema importância (CAMPOS et al., 2020), pois os pacientes, nas mais diversas situações, carecem de informações, estímulo, troca de experiência e acolhimento (ALVES et al., 2020).

O modelo de educação em saúde praticado pelos enfermeiros, tem impacto direto no resultado das ações educativas (ALVES et al., 2020). A orientação vaga pode causar dificuldades de adaptação e aumento de insegurança nas gestantes/lactantes e familiares (CAMPOS et al., 2020). A negatividade da orientação tardia e reativa também tem vínculo com estes fatores, pois prevê que a mãe saiba o que perguntar, ou saiba o que não compreende suficientemente, o que não corresponde à realidade da maioria das mães/gestantes (COSTA et al., 2018). Ratificando a relevância da educação, integral, integrada, formadora, integrativa e geradora de autonomia na assistência em saúde (ALVES et al., 2020).

Por fim, ainda que a educação/orientação em saúde seja apontada como aspecto fundamental, tanto facilitador, quanto dificultador, nos trabalhos avaliados, ela não é mencionada entre os pontos positivos ao estímulo/manutenção do AM e AME. Apontando uma possível lacuna entre teoria e prática do profissional de enfermagem, e entre o discurso e a práxis dos pesquisadores da temática (COSTA et al., 2018; DUARTE et al., 2019).

4 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da análise bibliográfica qualitativa integrativa das publicações/estudos selecionados, foi possível constatar que a educação, como tecnologia de cuidado, é uma das principais ferramentas na assistência em enfermagem, com potencial transformador no estímulo ao AM, AME e na prevenção ao desmame precoce. E fomentar a hipótese de que esta educação não esteja se apresentando de forma efetiva na prática, em função do equívoco entre saber ouvir e educar reativamente, devendo este ponto requerer especial atenção na assistência à gestante/parturiente/puérpera e suas famílias, pelos profissionais de enfermagem.

Também foi constatado a existência ainda clara de uma lacuna entre o discurso/teoria dos profissionais e sua prática, ponto para o qual a formação continuada tem especial valor. Outras falhas importantes na assistência puderam ser elencadas, tais como: pouca consideração dos aspectos culturais e sociais, falta de auxílio no manejo prático da amamentação, orientações tardias e pouco informativas, falta de capacitação específica sobre amamentação, excesso de exames físicos e biomédicos, e falta de orientação prática. Além destas, algumas falhas na assistência requerem especial atenção, principalmente porque são direitos legais da mulher e do bebê, tais como: falta de estímulo ao contato pele a pele e de amamentação logo após o nascimento, e a violência verbal aplicada a parturiente.

Entre os pontos positivos apontados nos estudos estão o suporte técnico/prático dos enfermeiros às gestantes/puérperas, as orientações prestadas pelo enfermeiro durante toda a gestação, a presença do enfermeiro no pré-natal e parto, principalmente no que tange ao atendimento humanizado e ao estímulo ao vínculo/contato entre mãe e bebê, a formação continuada do enfermeiro, com foco especial no conhecimento em obstetrícia e manejo da amamentação, e o papel de educador e ouvinte, contribuindo para a autonomia segurança e acolhimento da mãe e família, levando a uma prática mais assertiva.

Contata-se por fim, que o profissional de enfermagem tem papel fundamental na reversão/melhoria do quadro insatisfatório atual de aleitamento materno. Não basta, entretanto, apenas conhecimento técnico sobre o assunto, é preciso um olhar atento, abrangente e humanitário. Cada mãe é protagonista do seu processo de amamentar e, portanto, também o responde de maneira diferente. Esse olhar clínico/profissional necessariamente deve buscar compreende-la e valorizá-la em seus aspectos histórico, cultural, social e humano. O enfermeiro é amparo e suporte, além de fonte de informação precisa, e de acolhimento humanizado.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa Universidade para Todos (Prouni) pela oportunidade e concessão de bolsa de estudo à primeira autora, e à Universidade de Caxias do Sul (UCS) pelo

acolhimento.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. R. M.; CARVALHO, J. B. L.; LOPES, T. R. G.; SANTOS SILVA, G. W.; TEIXEIRA, G. A. Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo. **Rev Rene**, v. 19:e33072, 2018.

ALVES, Y. R.; COUTO, L. L.; BARRETO, A. C. M.; QUITETE, J. B. A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora. **Esc. Anna Nery**, v. 24, n. 1, e20190017, 2020.

ARAÚJO, G. B.; FERNANDES, A. B.; OLIVEIRA, A. C. A.; GOMES, E. G. R.; PEREIRA, T. L.; OLIVEIRA, L. S.; SILVA, F. I.; ABED, R. A. Contribuições do enfermeiro para a promoção do aleitamento materno. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 3, p. 4841-4863, 2020.

BARATIERI, T.; NATAL, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4227-4238. 2019.

BRASIL. Emenda constitucional nº 64, de 4 de fevereiro de 2010. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 5 de fevereiro. 2010.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, p. 9273, 26 de junho. 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.

CAMPOS, P. M.; GOUVEIA, H. G.; STRADA, J. K. R.; MORAES, B. A. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 41, e20190154, 2020.

COSTA, E. F. G.; ALVES, V. H.; SOUZA, R. M. P.; RODRIGUES, D. P.; SANTOS, M. V.; OLIVEIRA, F. L. Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno. **J. res.: fundam. care.**, v. 10, n. 1, p. 217-223, 2018.

DIAS, A. C. G.; LOPES, R. C. S. Representações de maternidade de mães jovens e suas mães. **Psicologia em Estudo**, v. 8, p. 63-73, 2003.

DIAS, M. C. A.; FREIRE, L. M. S.; FRANCESCHINI, S. C. C. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 3, p. 475-486, 2010.

DUARTE, F. C. P.; GÓES, F. G. B.; ROCHA, A. L. A.; FERRAZ, J. A. N.; MORAES, J. R. M. M.; SILVA, L. F. Preparo de alta para o cuidado domiciliar de recém-nascidos de baixo risco. **Rev enferm UERJ**, v.27, e38523, 2019.

FASSARELLA, B. P. A.; MALECK, M.; RIBEIRO, W. A.; PIMENTA, E. S. S.; CORRÊIA, M. C. B.; PINHEIRO, D. S.; MARTINS, L. M.; PEIXOTO, M. S. B. F. Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento à implementação. **Revista Nursing**, v. 21, n. 246, p. 1883-1888, 2018.

GARCIA, E. S. G. F.; BONELLI, M. C. P.; OLIVEIRA, A. N.; CLÁPIS, M. J.; LEITE, E. R. P. C. As ações de Enfermagem no Cuidado à Gestante: Um Desafio à Atenção Primária de Saúde. **Rev Fund Care**, V. 10, N. 3, 863-870, 2018.

GÓES, F. G. B.; LEDO, B. C.; SANTOS, A. S. T.; BASTOS, M. P. C.; SILVA, A. C. S. S.; PEREIRA-ÁVILA, F. M. V. Boas práticas no cuidado ao recém-nascido com boa vitalidade na sala de parto: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 13, p. 899-906, 2021.

HIGASHI, G. C.; SANTOS, S. S.; SILVA, R. S.; JANTSCH, L. B.; SODER, R. M.; SILVA, L. A. A. Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno. **Rev baiana enferm.**, v. 35, e38540, 2021.

JUSTO, E. B.; GIUGLIANI, E. R. J. Wich women breastfeed for two years or more? **Jornal de Pediatria**, v. 88, n. 1, p. 67-73, 2012.

LIMA, A. C. M. A. C.; CHAVES, A. F. L.; OLIVEIRA, M. G.; LIMA, S. A. F. C. C.; MACHADO, M. M. T.; ORIÁ, M. O. B. Consultoria em amamentação durante a pandemia COVID-19: relato de experiência. **Esc. Anna Nery**, v. 24, e20200350, 2020.

LIMA, D. V. M. Desenhos de pesquisa: uma contribuição para autores. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 10, n. 2, 2011.

LOPES, A. L. M.; FRACOLLI, L. A. Revisão sistemática de literatura e metassíntese qualitativa: considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 771-778, 2008.

LOPES, G. C.; GONÇALVES, A. C.; GOUVEIA, H. G.; ARMELLINI, C. J. Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 27, e3139, 2019.

MOURA, N. A. S.; HOLANDA, V. R.; ALBUQUERQUE, G. P. M.; CASTRO, J. F. L.; LIRA SILVA, H. R.; ROCHA, E. P. G. Análise de práticas na assistência ao parto e pós-parto hospitalar. **Rev Rene**, v. 21, e43671, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **A alimentação do lactante e da criança pequena**: Capítulo modelo para livros de texto dirigidos a estudantes de medicina e outras ciências da saúde. Genebra: OMS, 2010.

RAMOS, A. L. L.; LOPES, B. B.; LIMA, L. R.; HOLANDA, R. E.; LIMA, L. C.; CHAVES, A. F. L. Autoeficácia em amamentar entre mães de bebês prematuros. **R. pesq.: cuid. fundam.**, v. 13, p. 262-267, 2021.

SCHULTZ, S. M.; MOREIRA, K. F. A.; PEREIRA, P. P. S.; FERREIRA, L. N.; RODRIGUES, M. A. S.; FERNANDES, D. E. R. Influência da educação em saúde na autoeficácia em amamentar: estudo quase experimental. **Rev baiana enferm.**, v. 34, e35995, 2020.

SILVA, D. D.; SCHMITT, I. M.; COSTA, R.; ZAMPIERI, M. F. M.; BOHN, I. E.; LIMA, M. M. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. **REME – Rev Min Enferm.**, v. 22, e-1103, 2018b.

SILVA, J. L. P.; LINHARES, F. M. P.; BARROS, A. A.; SOUZA, A. G.; ALVES, D. S.; ANDRADE, P. O. N. Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança**. Texto Contexto Enferm.**, v. 27, n. 4, e4190017, 2018.

SILVA, L. S.; LEAL, N. P. R.; PIMENTA, C. J. L.; SILVA, C. R. R.; FRAZÃO, M. C. L. O.; ALMEIDA, F. C. A. Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica. **R. pesq.: cuid. fundam.**, v. 12, 774-778, 2020.

SOUZA, E. F. C.; PINA-OLIVEIRA, A. A.; SHIMO, A. K. K. Efeito de uma intervenção educativa para o aleitamento materno: ensaio clínico randomizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 28, e3335, 2020.

CAPÍTULO 7

INDUÇÃO DA LACTAÇÃO EM MULHERES NÃO GRÁVIDAS

Data de aceite: 16/05/2022
Data de submissão: 25/05/2022

Anellita Gonçalves Chambel Mendes Moreira
Hospital do Espírito Santo de Évora
Évora - Portugal
https://orcid.org/0000-0002-6007-2837

Joana Nunes Dias Lopes
Hospital do Espírito Santo de Évora
Évora - Portugal
https://orcid.org/0000-0001-7636-5063

Sara Cristina Gaitas Rodrigues Pereira
Hospital São João de Deus
Montemor-o-Novo - Portugal
https://orcid.org/0000-0003-4884-6067

Maria Otília Brites Zangão
Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus, Investigadora na Comprehensive Health Research Center (CHRC)
Évora - Portugal
https://orcid.org/0000-0003-2899-8768

RESUMO: Introdução: Além de todos os benefícios fisiológicos que o leite materno comprovadamente possui para o recém-nascido, é ainda um fator estimulante para a criação da vinculação entre a mãe e o seu bebé. A lactação deverá ser uma escolha, uma opção, a que todas as mulheres devem ter acesso, inclusive aquelas que, pelas mais variadas razões, querem amamentar apesar de não terem engravidado. **Objetivo:** Identificar a possibilidade e estratégia de mulheres não grávidas induzirem a lactação. **Metodologia**: Revisão narrativa da literatura. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, CINAHL, MEDLINE e MedicLatina, através de descritores MeSH "*breast feeding*", "*adoption*", "*lactation*", *"induction"* e "*relactation*", entre 2016 e 2022, que relatassem experiências de pessoas que pretendem lactar e dos profissionais de saúde que as acompanham. **Resultados**: De acordo com a literatura analisada, a indução da lactação é possível através de alguns protocolos descritos, nomeadamente a utilização de drogas galactogogas, como a metoclopramida e a domperidona, e a estimulação mamilar. O aleitamento materno exclusivo foi possível manter durante algumas semanas, contudo a maioria acabou por introduzir leite artificial, sendo o amamentar uma forma de estabelecer o vínculo mãe-bebé, e não apenas do ponto de vista nutricional. **Conclusão**: Assim, torna-se preponderante a intervenção do enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica durante o procedimento de relactação ou indução do aleitamento materno, de modo que estas mulheres se sintam acompanhadas e apoiadas durante todo o processo.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação; Adoção; Lactação; Lactação Induzida; Relactação.

LACTATION INDUTION IN NON PREGNANT WOMEN

ABSTRACT: Introduction: Beyond all the proven physiological benefits breast milk has for the new born, it is also a boost factor to a

bonding-creation between the mother and her baby. Lactation must be a choice, an option, that all women must have access to; including those who, for several reasons, want to breastfeed despite not being pregnant. **Methodology**: With this narrative review, we intend to identify the possibility and the strategy of non-pregnant women to induce lactation. The articles were found at PubMed, CINAHL, MEDLINE and MedicLatina databases, through the keywords "breastfeeding", "adoption", "lactation", "induction" and "relactation", between 2016 and 2022, that would describe the experiences of individuals that wanted to lactate and the health professional that would monitor them. **Results**: According to the analysed literature, it is possible to induce lactation using some detailed protocols, with the use of galactagogue drugs – such as metoclopramide and domperidone, and breast stimulation. It was possible to maintain exclusively the breastfeeding for few weeks, however the majority ended up introducing artificial milk, despite breastfeeding being a way to establish a bond between the mother and the baby – not only from the nutritional point of view. **Conclusion**: Therefore, the specialized nurse intervention becomes pivotal during the relactation or breastfeeding induction, so that these women feel guided and supported during the entire process.
KEYWORDS: Breast Feeding; Adoption; Lactation; Induced Lactation; Relactation.

1 | INTRODUÇÃO

O leite materno é, desde sempre, o mais rico em nutrientes, e o único rico em imunoglobulinas e hormonas indispensáveis ao recém-nascido durante os primeiros 6 meses de vida, de forma exclusiva, e como complemento à alimentação da criança até ao segundo ano de vida; atualmente, muitas mulheres chegam a amamentar até a criança completar 4 anos de idade (KALARIKKAL; PFLEGHAAR, 2022; LEVY; BÉRTOLO, 2012; SHAH; SABIR; ALHAWAJ, 2021).

Inicialmente, o leite materno denomina-se colostro, prevalecendo sensivelmente durante a primeira semana após o parto, sendo gradualmente substituído por leite de transição, que tem também aproximadamente uma semana de duração, e por fim o leite maduro, sendo este constituído maioritariamente por hidratos de carbono, essenciais para o crescimento e desenvolvimento do bebé, as grandes mudanças no leite, por norma, ocorrem de acordo com as necessidades do próprio bebé (LEVY, BÉRTOLO, 2012; SHAH, SABIR, ALHAWAJ, 2021).

Devido à sua constituição, o leite materno traz inúmeros benefícios aos bebés que são alimentados com o mesmo, desde o desenvolvimento cerebral até à regularização intestinal, ademais toda a imunidade adquirida pela mãe é passada ao bebé através do seu leite, sendo também este um fator preponderante na redução do risco de obesidade infantil (BRAGA; GONÇALVES; AUGUSTO, 2020).

Além de todos os benefícios fisiológicos que o leite materno comprovadamente possui para o recém-nascido, é ainda um fator estimulante para a criação da vinculação entre a mãe e o seu bebé, favorecendo o contacto pele-a-pele, a troca de olhares e de carícias, tratando-se de um momento especial, partilhado apenas pelos dois, ajudando

assim a que se desenvolvam laços íntimos que perdurarão no tempo (GOÉS, RASO, LEAL, 2019; KALARIKKAL, PFLEGHAAR, 2022).

A lactação deverá ser uma escolha, uma opção, a que todas as mulheres devem ter acesso, inclusive aquelas que, pelas mais variadas razões, querem amamentar apesar de não terem engravidado.

Assim, o objetivo da presente revisão é identificar a possibilidade e estratégia de mulheres não grávidas induzirem a lactação.

2 | METODOLOGIA

O presente artigo é uma revisão narrativa da literatura, tendo sido definida a questão norteadora a partir da estratégia PIE, em que a população estabelecida foi mulheres não grávidas, tendo como intervenção o método utilizado para a indução da lactação e relactação e como avaliação a possibilidade de o fazerem. Desta forma, determinou-se como questão: “Quais as possibilidades e a estratégia de mulheres não grávidas induzirem a lactação?”.

Para responder à presente questão, foi realizada uma pesquisa primária na PubMed, através da utilização dos descritores MeSH “*breast feeding*”, “*adoption*”, “*lactation*” com o operador boleano “*AND*”, onde se obteve 20 artigos. Delimitando a pesquisa para artigos dos últimos 5 anos, obteve-se o total de 1 artigo, com interesse para esta análise.

Foi realizada nova pesquisa, mais uma vez na PubMed, desta vez com as palavras-chave “*lactation”, “induction”* com o operador boleano “*AND*”, tendo-se obtidos 114 resultados. A pesquisa foi reduzida ao intervalo de tempo entre 2016 e 2022, tendo obtido 6 resultados, onde após exclusão pelo título ficaram 3 artigos. Após análise cuidada destes artigos, obteve-se 5 relevantes para a presente revisão de literatura.

Foi realizada pesquisa também na EBSCO, nas bases de dados CINAHL, MEDLINE e MedicLatina, com a equação boleana (“*breast feeding*” OR “*lactation*”) AND (“*adoption*” OR “*relactation*”), definindo como tempo cronológico os últimos 5 anos, obteve-se um total de 197 resultados, destes, selecionando apenas artigos com texto completo, obteve-se 149 artigos. Após leitura do título e seleção de apenas artigos com acesso gratuito obteve-se 10 artigos que, após análise cuidada dos mesmos, restaram 3 artigos de interesse para este estudo.

Como critérios de inclusão foram definidos artigos que relatam experiências de pessoas que pretendem lactar e dos profissionais de saúde que as acompanham, espaço temporal de 2016-2022, texto completo e de acesso gratuito. Relativamente aos critérios de exclusão foram títulos sem interesse para a esta revisão, artigos repetidos e, após análise detalhada de alguns artigos, por não se adequarem à questão orientadora. Todo este processo está apresentado no fluxograma de PRISMA (Figura 1).

Os níveis de evidência permitem guiar-nos nas diferentes obras de evidência

existentes, pois simboliza os critérios de elegibilidade, confiança e alto nível científico, possibilitando a categorização da evidência científica existente, diferenciando cada nível de forma a que os estudos sejam aprimorados no rigor e método científico necessário para obter resultados fidedignos sobre as diversas matérias estudadas, sendo assim possível o avanço da ciência e, concretamente, da medicina e da enfermagem (APÓSTOLO, 2017). Os artigos encontrados foram categorizados conforme o nível de evidência de Joanna Briggs Institute (JBI), pelo que foram selecionados artigos com o nível de evidência 3 e 4, que se enquadram nos estudos qualitativos e estudos de caso, respetivamente.
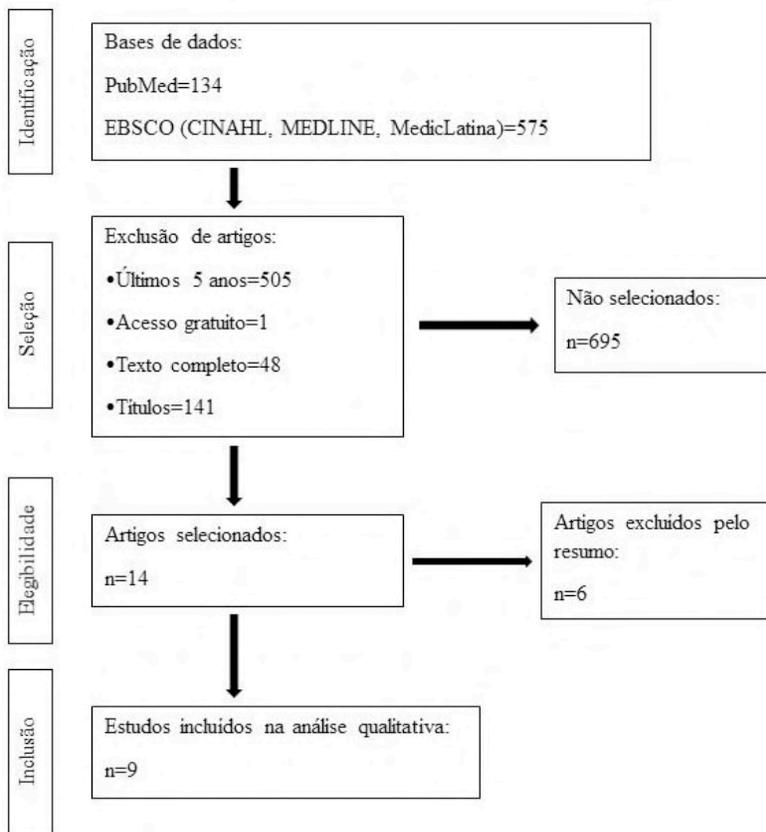
Figura 1. Fluxograma dos artigos originais incluídos.

Fonte: adaptado de PAGE; MOHER; BOSSUYT; BOUTRON *et al.* (2021).

3 | RESULTADOS

Na Tabela 1, encontra-se uma análise das referências bibliográficas incluídas nesta revisão narrativa, onde se analisa o objetivo, a amostra, o desenho do estudo/nível de evidência/recolha de dados e os resultados detalhados de cada artigo.

Autores, Ano, País	Objetivo	Amostra/Nível de Evidência	Desenho do Estudo/ Recolha de dados/Medidas	Resultados
LOPEZ-BASSOLS; DUKE; SUBRAMA-NIAM, 2021, Reino Unido.	Descrever o caso de uma mulher de 42 anos, casada, multípara, não grávida, a lactar ou a adotar, que iniciou relactação para poder doar leite humano a um casal homossexual que recorreu a maternidade de substituição.	n=1 Nível de Evidência: 4.D. (JBI Levels of Evidence)	Estudo de caso Recolha de dados: realização de protocolo de relactação. Iniciou protocolo de relactação de Newman-Goldfarb adaptado. Bombeou as duas mamas em simultâneo 6-7 vezes por dia durante 15 minutos + 10 minutos a fazer expressão manual, combinado com a toma de domperidona 10 mg. Ao fim de uma semana conseguiu ter algumas gotas de leite. Na segunda semana, aumentou a dose de domperidona para 20 mg e manteve o regime de expressão de leite e conseguiu 5 ml de leite por dia, e no fim da semana 10 ml/dia. Na terceira semana, aumentou a dose de domperidona para 30 mg mantendo o mesmo regime de expressão. Nesta semana aumentou a produção consideravelmente, no entanto percebeu que a expressão manual era mais rápida, sendo ao mesmo tempo menos barulhenta e passou a usá-la quase exclusivamente.	A mulher enviou o leite para Hong Kong, onde vivia o casal, possibilitando ao bebé a lactação exclusiva durante os primeiros 3 meses. No total foram enviados 35,06 litros de leite. A prolactina sérica estava mais alta à noite, o que permitiu a obtenção de maiores volumes de leite, no entanto por questões de conciliação de estudos e trabalho, a mulher optou por manter o mesmo regime de expressão.
NUNES; MELO; MORAIS; MATOS, 2021, Brasil.	Explorar os discursos de mulheres que querem adotar e de profissionais que trabalham num banco de leite sobre o processo de amamentação.	n= 16 (3 mulhe-res que querem adotar e 13 profis-sionais de saúde) Nível de Evidência 3 (JBI Levels of Evidence)	Qualitativo do tipo exploratório e descritivo. Recolha de dados: foi realizada através de entrevistas semiestruturadas e individuais.	Foi possível compreender que é pouco abordado nos cursos a questão da indução da lactação em mulheres não grávidas, levando a que os profissionais se sintam inaptos para lidarem com estes casos. Durante as entrevistas, as mulheres referiram ter conhecimentos sobre a possibilidade de amamentarem o filho adotado, contudo permanecem algumas dúvidas sobre a temática. A amamentação e a indução da lactação necessitam de uma grande motivação pessoal, tanto da mulher que a está a realizar como do profissional que apoia a mulher. Algumas mulheres com histórico familiar de cancro da mama referiram ter receio na indução da lactação, por associarem ao aumento de risco de cancro da mama. Por último, referem que o processo oferece uma sensação de realização.

AL-MOHSEN; JAMAL, 2020, Bahrain.	Demonstrar o caso de uma mulher com historial de cancro da mama que pretende amamentar o filho adotivo.	n=1 Nível de Evidência: 4.D. (JBI Levels of Evidence).	Estudo de caso. Recolha de dados: realização de protocolo de indução da lactação. A mulher iniciou a estimulação da sucção através de uma bomba, em ambas as mamas e durante 20 minutos. Foi administrado domperidona 10mg, três vezes ao dia durante uma semana, sendo depois aumentado para 20mg, três vezes ao dia; quando recebeu o bebé iniciou o contacto pele-a-pele.	Depois de a mulher realizar o protocolo instituído para o seu caso, começou, ao fim de uma semana, a sentir as mamas mais cheias e, na segunda semana, apresentou uma secreção de leite durante a expressão do mesmo. Após a chegada do bebé, e após o contacto pele-a-pele a mãe conseguiu aumentar a produção de leite bem como os seus níveis de confiança, contudo o volume de leite não era consistente pelo que teve de iniciar formula complementar ao bebé.
LECAIN; FRATERRIGO; DRAKE, 2020, Reino Unido	Demonstrar o caso de uma mãe com síndrome de insensibilidade androgénica completa que recorreu à maternidade de substituição e que pretende amamentar o seu filho.	n=1 Nível de evidência: 4 (JBI Levels of Evidence)	Estudo de caso. Recolha de dados: realização de protocolo de indução da lactação e observação da mulher sujeita ao protocolo. O protocolo foi iniciado no mês antes da data provável de parto, onde a mulher trocou o estrogénio que realizava via per os para via transdérmica, de modo a aumentar os valores em circulação; iniciou domperidona 10mg, três vezes ao dia, sendo aumentado ao fim de 48 horas para 20mg; iniciou a expressão de leite, tanto no período diurno como noturno através de bomba de extração de leite; quando ocorreu o trabalho de parto foi removido o transdérmico de estrogénio.	Após a remoção do transdérmico de estrogénio a mulher começou a conseguir produzir pequenas gotas de leite. Conseguiu, com este protocolo, realizar a amamentação do bebé com recurso complementar de fórmula durante um mês. Esta experiência permitiu à mãe a formação de uma conexão física e emocional com o bebé.
TRAUTNER; MCCOOL-MYERS; JOYNER, 2020, EUA.	Compreender a procura e a compreensão dos protocolos ou métodos que existem na indução da lactação em mulheres transgénero.	n=780 questio-nários Nível de Evidência: 4 (JBI Levels of Evidence)	Cross-sectional study. Recolha de dados: foi realizada através da aplicação de um questionário escrito a pessoas que atenderam ao simpósio World Professional Association for Transgender Health, ocorrido em Buenos Aires.	Nas respostas ao questionário foi possível perceber que profissionais que trabalham com mulheres transgénero reconhecem que existem mulheres com desejo em realizarem a indução da lactação; que a maioria destes profissionais têm especialização na área da medicina geral ou interna; que 21% conhece clínicas que realizam os protocolos e ajudam as mulheres transgénero na indução da lactação; denotam também que a existência de um protocolo de indução da lactação nas suas instituições seria proveitoso, por ser regularmente procurado.

CAZORLA-ORTIZ; GALBANY-ESTRAGUÉS; OBREGÓN-GUTIÉRREZ; GOBERNA-TRICAS, 2019, Espanha.	Relatar as dificuldades vividas por mães que induziram a amamentação ou realizaram a relactação com bebés adotados, nascidos via maternidade de substituição ou nascido de parceiras do mesmo sexo.	n= 19 Nível de Evidência: 3 (JBI Levels of Evidence)	Estudo qualitativo do tipo exploratório e descritivo. Recolha de dados: foi realizada através de entrevistas semiestruturadas com respostas abertas.	Existiram alguns desafios durante o processo, nomeadamente o aumento de stress pela realização da expressão de leite, que exigia que a mulher despendesse muito tempo, principalmente durante as horas de trabalho. Algumas mulheres relataram o aparecimento de sintomas adversos devido à introdução de terapêutica hormonal e galactógogos. Relatam que os profissionais de saúde apresentam falta de conhecimento e sentem-se pouco apoiadas por estes. Existe julgamento por parte dos familiares e amigos sobre a qualidade e quantidade de leite produzido.
REISMAN; GOLDSTEIN, 2018, EUA.	Descrição de um caso de indução de lactação não puerperal numa mulher transgénero.	n=1 Nível de Evidência: 4 (JBI Levels of Evidence)	Estudo de caso. Recolha de dados: realização de protocolo de indução da lactação e observação. Mulher transgénero (que não tinha feito cirurgias para afirmar a mudança de sexo) cuja companheira estava grávida do seu filho, que já tomava hormonas feminilizantes desde 2011 (espironolactona, estradiol e progesterona). Iniciou domperidona 10mg com uso de bomba extratora 5 minutos por cada mama. Após um mês, aumentou domperidona para 20mg, progesterona para 200mg, estradiol para 8mg e o uso da bomba para 6 vezes ao dia. No segundo mês, aumentou progesterona para 400mg e estradiol para 12mg. No terceiro mês (2 semanas antes do nascimento do bebé), já produzia 237ml de leite por dia, aproximadamente, pelo que diminuiu a dose de estradiol e de progesterona para 200mg.	O bebé nasceu 3 meses e meio após o início do tratamento e a mulher conseguiu amamentar exclusivamente durante 6 semanas. Às 6 semanas iniciou alimentação com formula enquanto suplemento devido a preocupações sobre o volume do leite produzido. Aos 6 meses continuava a amamentar o bebé.
FLORES-ANTÓN; GARCÍA-LARA; PALLÁS-ALONSO, 2017, Espanha.	Descrever o caso de uma mãe adotiva que se tornou dadora de leite.	n=1 Nível de Evidência: 4 (JBI Levels of Evidence)	Estudo de caso. Recolha de dados: realização de protocolo de indução da lactação e observação da mulher. Início de ciclos de estimulação mamilar 6 meses antes de adotar o bebé, com duração de 45 minutos com um extrator elétrico duplo combinado com extração manual a cada 90 ou 120 minutos. Utilização de domperidona como galactogógos.	Apesar de esta dadora nunca ter amamentado, considera-se que a sua produção de leite foi facilitada por um início de lactação natural que teve após um aborto que sofreu às 22 semanas, um ano antes de iniciar os ciclos de estimulação.

ZINGLER; AMATO; ZANATTA; VOGT *et al.*, 2016, Brasil.	Analisar os efeitos de cada etapa do protocolo na concentração sérica de prolactina, no volume de secreção láctea e na satisfação materna de um caso de uma mulher de 39 anos que foi submetida a indução de lactação por exposição sequencial a drogas galactogógas (metoclopramida e domperidona), estimulação mamilar mecânica com bomba elétrica e sucção pelo recém-nascido.	n=1 Nível de Evidência: 4 (JBI Levels of Evidence)	Estudo de caso. Recolha de dados: realização de protocolo de indução da lactação e observação da mulher. Determinação dos níveis séricos de prolactina e investigação de outras hormonas hipofisárias (LH, FSH e TSH). Administração de Metoclopramida 10mg a cada 8 horas durante 10 dias (momento em que a mulher referiu fatiga e labilidade emocional). Após os 10 dias foi administrado Domperidona 10mg a cada 8 horas. Após 10 dias, parou medicação e iniciou estimulação mamilar (15 minutos em cada mama a cada 4 horas) até o nascimento do bebé.	A concentração sérica da prolactina e a produção láctea não apresentaram mudanças significativas. A mãe foi capaz de amamentar a criança por quatro semanas e manifestou grande satisfação com a experiência.

Tabela 1. Artigos selecionados e sua metódica análise.

Fonte: adaptado de PAGE; MOHER; BOSSUYT; BOUTRON *et al.* (2021).

4 | DISCUSSÃO

Tal como MCGUIRE (2019), na grande maioria dos artigos analisados, destaca-se um procedimento comum aos casos onde se pretende estimular o aleitamento. Ao longo desta análise, verificamos que este procedimento, chamado comumente “protocolo”, se baseia na administração de terapêutica classificada como galactogoga. Dentro desta classe, destacam-se a metoclopramida e a domperidona, o que nos suscitou um particular interesse, devido ao facto de serem medicações utilizadas enquanto antieméticos, no contexto de medicina geral. Existe um privilégio na aplicação da domperidona, em detrimento da metoclopramida, dado que esta possui efeitos secundários, principalmente extrapiramidais.

Prata, Resende, Sousa, Cardoso *et al.* (2020) salientam também que além da utilização da medicação supracitada, é comum a associação da extração mecânica (por estimulação mamilar), recorrendo a bombas elétricas, ou segundo a preferência geral à extração manual, durante um tempo fixo em cada mama, que varia consoante o momento da estimulação e o tempo que falta para o nascimento do bebé. No caso de o bebé já ter nascido, a própria sucção ajuda a estimular a produção do leite.

O fator tempo é algo que nos surpreendeu, e Cazorla-Ortiz, Obregón-Guitérrez, Rozas-Garcia, Goberna-Tricas (2020) volta a frisar este assunto, uma vez que a mulher pode decidir iniciar o protocolo após o nascimento do bebé, e não necessariamente meses antes deste acontecimento.

Mulheres transsexuais ou com síndrome de insensibilidade androgénica

necessitam também substitutos de estrogénio juntamente com a medicação habitual do protocolo, parando o mesmo aquando do nascimento do bebé, de forma a simular o mais aproximadamente os processos hormonais que decorrem numa gravidez fisiológica (PAYNTER, 2019).

Wamboldt, Shuster, Sidhu (2021) corrobora que estas mulheres conseguiram atingir aleitamento materno exclusivo até algumas semanas, sendo que a maioria acabou por ter a necessidade de introduzir leite artificial na alimentação do bebé, por preocupações com a quantidade de leite produzido e o aumento de peso da criança. Nestas situações apenas a produção de leite materno já era considerada uma vitória, pelo que a introdução de leite artificial não se tornou problemática, visto ser aceite enquanto complemento e não como transição do aleitamento materno. A possibilidade de amamentar surge como uma forma de estabelecimento do vínculo mãe-bebé, e não apenas do ponto de vista nutricional.

Ao longo da análise realizada foi possível perceber que são transversais as dificuldades sentidas durante este procedimento, sendo elas o stress associado ao tempo despendido para a realização do protocolo, sintomas adversos da medicação, falta de apoio dos profissionais, família e amigos, e as dificuldades comuns do processo de aleitamento. Foi identificado como um fator crucial para a vivência deste processo de forma harmoniosa a motivação pessoal da mulher, do seu grupo de pares e do profissional que a acompanha, visto que o acompanhamento por um profissional inseguro vai culminar num processo mais difícil e menos tranquilo (HASSAN, SULAIMAN, ISMAIL, 2021).

5 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão narrativa pretendeu clarificar acerca da possibilidade de mulheres não grávidas conseguirem induzir a lactação e, quando esta possibilidade se verifica, descrever os diferentes processos utilizados.

O objetivo desta revisão foi atingido com sucesso, na medida em que foi verificada a possibilidade concreta das mulheres não grávidas induzirem a lactação, ou iniciarem a relactação, tal como os protocolos empregues para esta finalidade sugerem.

Num mundo sempre em desenvolvimento, existe uma constante introdução e atualização de conceitos e ideais, onde as pessoas cada vez mais se vão descobrindo e redefinindo, desafiando as mentalidades mais conservadoras, desde mulheres que decidem iniciar a maternidade sem um homem, a utilização de maternidades de substituição (as “comuns” barrigas de aluguer), até aos casais homossexuais e transgéneros, onde todos desejam estabelecer uma vinculação estável com o recém-nascido, de modo a criar sentimentos fortes e memórias relevantes.

Esta revisão revelou que os participantes dos diferentes estudos se sentiram realizados perante o sucesso da lactação, mas desistiram rapidamente devido à falta de apoio recebida pelos profissionais de saúde. Como tal, torna-se preponderante a intervenção

do enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica durante o procedimento de relactação ou indução do aleitamento materno, uma vez que grande parte dos profissionais de saúde que acompanham estas mulheres são médicos especializados em medicina interna ou geral, pelo que se justifica uma maior abordagem e consciencialização deste tema nos cursos de promoção do aleitamento materno destinados aos enfermeiros.

REFERÊNCIAS

AL-MOHSEN, Z.; JAMAL, H. Induction of Lactation After Adoption in a Muslim Mother With History of Breast Cancer: A Case Study. **Journal of Human Lactation**, p. 1-6, 2020.

APÓSTOLO, J. **Síntese da evidência no contexto da translação da ciência**. Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 2017.

BRAGA, M.; GONÇALVES, M.; AUGUSTO, C. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. **Brazilian Journal of Development**, 6, n. 9, p. 70250-70260, 2020.

CAZORLA-ORTIZ, G.; GALBANY- ESTRAGUÉS, P.; OBREGÓN-GUTIÉRREZ, N.; GOBERNA-TRICAS, J. Understanding the Challenges of Induction of Lactation and Relactation for Non-Gestating Spanish Mothers. **Journal of Human Lactation**, 2019.

CAZORLA-ORTIZ, G.; OBREGÓN-GUITÉRREZ, N.; ROZAS-GARCIA, M.; GOBERNA-TRICAS, J. Methods and Success Factors of Induced Lactation: A Scoping Review. **Journal of Human Lactation**, p. 1-11, 2020.

FLORES-ANTÓN, B.; GARCÍA-LARA, N.; PALLÁS-ALONSO, C. An Adoptive Mother Who Became a Human Milk Donor. **Journal of Human Lactation**, p. 1-3, 2017.

GOÉS, M.; RASO, A.; LEAL, M. A amamentação sob o olhar das puérperas e as influências do meio sociofamiliar no processo de vinculação mãe-bebê. **Contextos Clínicos**, 12, n. 3, 2019.

HASSAN, S.; SULAIMAN, Z.; ISMAIL, T. Experiences of women who underwent induced lactation: A literature review. **Malaysian Family Physician**, 16, n. 1, 2021.

KALARIKKAL, S.; PFLEGHAAR, J. **Breastfeeding**. 2022.

LECAIN, M.; FRATERRIGO, G.; DRAKE, W. M. Induced Lactation in a Mother Through Surrogacy With Complete Androgen Insensitivity Syndrome (CAIS). **J Hum Lact**, 36, n. 4, p. 791-794, Nov 2020.

LEVY, L.; BÉRTOLO, H. **Manual de Aleitamento Materno**. 2012. 978-972-96436-1-3.

LOPEZ-BASSOLS, I.; DUKE, L.; SUBRAMANIAM, G. Three Continents, Two Fathers, One Donor: A Non-Puerperal Relactation Case Study. **Journal of Human Lactation**, 2021.

MCGUIRE, E. Induced lactation and mothers sharing breastfeeding: A case report. **Breastfeeding Review**, 27, n. 2, p. 37-41, 2019.

NUNES, B.; MELO, M.; MORAIS, S.; MATOS, K. Discursos de mulheres e de profissionais de saúde sobre amamentação adotiva. **Journal of Nursing and Health**, 11, n. 2, 2021.

PAGE, M. J.; MOHER, D.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I. *et al.* PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **BMJ**, 372, p. n160, 03 29 2021.

PAYNTER, M. Medication and Facilitation of Transgender Women's Lactation. **Journal Of Human Lactation**, 35, n. 2, p. 239-243, 2019.

PRATA, A.; RESENDE, I.; SOUSA, J.; CARDOSO, J. *et al.* RELACTAÇÃO: PROMOVER A AMAMENTAÇÃO EM MÃES SEPARADAS DOS FILHOS DEVIDO AO COVID-19. **Enfermagem em Foco**, 11, n. 2, p. 240-245, 2020.

REISMAN, T.; GOLDSTEIN, Z. Case Report: Induced Lactation in a Transgender Woman. **Transgender Health**, 3.1, p. 24-26, 2018.

SHAH, R.; SABIR, S.; ALHAWAJ, A. **Physiology, Breast Milk**. 2021.

TRAUTNER, E.; MCCOOL-MYERS, M.; JOYNER, A. Knowledge and practice of induction of lactation in trans women among professionals working in trans health. **International Breastfeeding Journal**, 2020.

WAMBOLDT, R.; SHUSTER, S.; SIDHU, B. Lactation induction in a Transgender Woman Wanting to Breastfeed: Case Report. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, p. 1-6, 2021.

ZINGLER, E.; AMATO, A.; ZANATTA, A.; VOGT, M. *et al.* Lactation Induction in a Commissioned Mother by Surrogacy: Effects on Prolactin Levels, Milk Secretion and Mother Satisfaction. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Brasília 2016.

CAPÍTULO 8

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ALEITAMENTO MATERNO DE PUÉRPERAS COM COVID-19

Data de aceite: 16/05/2022
Data de submissão: 08/03/2022

Jenefer da Silva
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Curso de Enfermagem
Caxias- Maranhão
http://lattes.cnpq.br/7010985402996891

Laianny Luize Lima e Silva
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Curso de Enfermagem
Caxias- Maranhão
Universidade Federal do Piauí, Doutorado em Enfermagem
Teresina- Piauí
http://lattes.cnpq.br/3509411339767194

Antonia Regynara Moreira Rodrigues
Universidade Federal do Acre, Curso de Enfermagem
Rio Branco- Acre
http://lattes.cnpq.br/1861167483356793

Márcia Sousa Santos
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Curso de Enfermagem
Caxias- Maranhão
http://lattes.cnpq.br/6637288620585705

Monyka Brito Lima dos Santos
Universidade Federal do Ceará, Mestrado em Enfermagem
Fortaleza- Ceará.
http://lattes.cnpq.br/6560552273096253

Kellyane Folha Gois Moreira
Universidade Federal do Piauí, Doutorado em Enfermagem
Teresina- Piauí
http://lattes.cnpq.br/2198797539705879

Camilla Lohanny Azevedo Viana
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Curso de Enfermagem
Caxias- Maranhão
http://lattes.cnpq.br/8642249782286165

Lívia Martins Dantas
Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí
Teresina- Piauí
http://lattes.cnpq.br/5103767821105390

RESUMO: O leite materno é o único alimento que garante nutrientes em qualidade e quantidade necessária para o lactente. Porém, diante das dúvidas e incertezas geradas pela pandemia da covid-19, faz-se necessário recorrer a informações, recomendações e cuidados relacionados ao aleitamento materno. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem ao aleitamento materno de puérperas com COVID-19. Tratou-se de uma revisão narrativa desenvolvida através de pesquisas nas bases de dados online, BIREME/ BVS, SCIELO e PUBMED, com palavras chaves pré-selecionadas, obtendo-se pesquisas indexadas no período de 2020 a 2021. Os resultados apontaram as estratégias de manejo ao binômio, as medidas que devem ser tomadas

para diminuir a chance de transmissão viral durante a amamentação e prevenção de infecção do bebê, bem como cuidados de apoio e orientação às puérperas para promover acompanhamento específico e integral, redução dos riscos à saúde materna e infantil e meios de segurança e atenção para a mãe e para o recém-nascido.
PALAVRAS-CHAVE: Período Pós-Parto; COVID-19; Aleitamento materno; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem.

NURSING ASSISTANCE FOR BREAST FEEDING OF PUERPERAS WITH COVID-19

ABSTRACT: Breast milk is the only food that guarantees nutrients in the quality and quantity needed by the infant. However, given the doubts and uncertainties generated by the covid-19 pandemic, it is necessary to resort to information, recommendations and care related to breastfeeding. Thus, the objective of this study was to analyze the scientific evidence on nursing care for breastfeeding of postpartum women with COVID-19. It was a narrative review developed through searches in the online databases, BIREME/BVS, SCIELO and PUBMED, with pre-selected keywords, obtaining indexed searches from 2020 to 2021. The results showed the strategies of management to the binomial, the measures that must be taken to reduce the chance of viral transmission during breastfeeding and prevention of infection of the baby, as well as support care and guidance to postpartum women to promote specific and comprehensive monitoring, reduction of risks to maternal health and child care and means of safety and care for the mother and the newborn.
KEYWORDS: Postpartum Period; COVID-19; Breast Feeding; Nursing Care; Nursing.

1 I INTRODUÇÃO

A infecção humana causada pelo novo coronavírus, Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus (SARS-CoV-2) e denominada COVID-19, foi declarada “Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional” pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pois desde sua descoberta, em dezembro de 2019, vem acometendo a população de forma avassaladora, principalmente os grupos de riscos, os quais são mais propícios a desenvolver diversas complicações (SILVA et al., 2020).

Dentre os grupos considerados de risco, estão as puérperas que estão amamentando exclusivamente, as quais despertam atenção da sociedade e dos profissionais da saúde, em relação aos riscos de infecção do recém-nascido durante o aleitamento materno e à segurança dos medicamentos que possam vir a ser utilizados para o tratamento materno da doença (CHAVES, LAMOUNIER, SANTIAGO, 2020).

No entanto, estudos realizados recentemente a partir da coleta de amostra do líquido amniótico, de sangue do cordão umbilical e de swab neonatal após o nascimento, os desfechos apresentaram negativo ao coronavírus-19 em todas as amostras, indicando que não ocorreu transmissão vertical da doença. Os mesmos achados de negatividade para a COVID-19 foram encontrados em amostras do leite materno (DANTAS et al., 2020).

Contudo, em razão da COVID-19 ser um vírus novo e ainda restrito de informações tangíveis, o risco de contágio causa medo e aflição para muitas pessoas, principalmente em gestantes e puérperas, além dos profissionais que realizam o pré-natal. Desse modo a reflexão no que diz respeito a amamentação apresenta-se como uma conjunção que exige atenção no contexto dessa pandemia (TACLA et al., 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) aconselham que o alactamento inicie no primeiro momento após o nascimento e seja provido exclusivamente durantes os seis primeiros meses de vida e, após, complementar com alimentos adequados a sua idade até dois anos ou mais. Pois, o aleitamento materno é essencial para a sobrevivência, nutrição, desenvolvimento infantil e a saúde da mãe. (MASCARENHAS et al., 2020). Além disso, a relevância do aleitamento materno repousa na criação de laços afetivos com a figura materna, no desenvolvimento biológico e psíquico da criança e na modulação do sistema imunológico infantil (SILVA et al., 2020; TACLA et al., 2020).

Frente ao cenário de pandemia, há o questionamento sobre a manutenção do aleitamento materno devido à necessidade de adoção de algumas medidas de segurança para a prevenção e controle da infecção neonatal, porém pesquisa recente com nutrizes acometidas pela COVID-19 ou com suspeita da doença, evidenciaram que o novo coronavírus não foi detectado no leite materno, mas foram identificados anticorpos específicos contra o mesmo nas amostras de leite de mães testadas como positivas para a doença (RODRIGUES et al, 2020).

Nesse contexto, emerge a gestão dos cuidados de enfermagem, contribuindo com orientações sobre o processo do aleitamento exclusivo, desenvolvendo intervenções e estratégias baseadas em evidências científicas, na humanização e no protagonismo da puérpera (LIMA et al., 2021). Assim, a questão norteadora desse estudo foi: "Quais evidências norteiam a assistência de enfermagem a puérperas com COVID-19 em aleitamento materno?". Cujo objetivo foi analisar as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem ao aleitamento materno de puérperas com COVID-19.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa, sobre a assistência de enfermagem a parturientes com COVID-19 em aleitamento materno, desenvolvida nas seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos; definição das informações a serem extraídas; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

A construção da questão norteadora desta revisão integrativa foi mediada pela estratégia PICo (P: Paciente, I: Intervenção e Co: Contexto): "Quais evidências norteiam a assistência de enfermagem a PUÉRPERAS com COVID-19 em aleitamento materno?".

Para a localização dos estudos relevantes, que respondessem à questão da pesquisa, utilizou-se de descritores, obtidos a partir do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH), “parturiente”, “covid-19”, “assistência de enfermagem” e “aleitamento materno” nos idiomas português, inglês e espanhol.

Como critérios de inclusão considerou-se artigos que apresentavam informações sobre a temática nos idiomas português espanhol e inglês e excluíram-se capítulos de livros, resumos, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, cartas, editoriais e artigos duplicados.

A análise para seleção dos estudos foi realizada em duas fases. Na primeira fase, os estudos foram pré-selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão e de acordo com a estratégia de funcionamento e busca de cada base de dados, obtendo-se novecentos e trinta e seis (936) estudos como busca geral na BVS, sendo que limitando a busca pra artigos com texto completo, assunto principal: aleitamento materno, leite humano, cuidados de enfermagem, lactação, enfermagem materno infantil, infecção por coronavírus, enfermagem, idiomas português, inglês e espanhol, bases de dados LILACS, MEDLINE, BDENF obtiveram-se setenta e nove (79) estudos, destes foram analisados títulos e resumos onde apenas três (03) estudos foram condizentes com a questão desta pesquisa.

Na base PUBMED, como busca total foram encontrados sete mil e dez (7.010) estudos, aplicando na pesquisa o filtro que limita por texto completo grátis, realizado nos últimos três anos, espécie-humanos, sujeito de revisão sistemáticas, obteve-se trinta e três (33) estudos, destes três (03) foram analisados títulos e resumos e incluídos na amostra.

Na SCIELO foram obtidos três mil setecentos e quatro (3.704) estudos como busca geral, sendo que limitando a busca em coleções- todos; periódicos: revista brasileira de ginecologia, obstetrícia, cadernos de saúde pública, revista de saúde pública, ciências e saúde coletiva e revista de associação médica brasileira, saúde e sociedade, jornal de pediatria, revista paulista de pediatria; ano de publicação 2019 a 2021; áreas temáticas: ciências da saúde e pediatria; tipo de literatura: artigo, resultou em noventa (90) estudos, sendo que quatro (04) foram condizentes com a questão desta pesquisa após a análise dos títulos e resumos.

Na segunda fase os estudos foram analisados quanto ao potencial de participação no estudo, avaliando o atendimento à questão de pesquisa, bem como o tipo de investigação, objetivos, amostra, método, desfechos, resultados e conclusão, resultando em dez (10) artigos conforme diagrama a seguir.

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa. Brasil, Caxias-MA, 2021.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Para coleta de dados foi utilizado um instrumento denominado de matriz de síntese, que permite analisar separadamente cada artigo, extrair e organizar os dados, classificar as evidências científicas segundo os níveis e graus de recomendação propostos por Bork (2011) e elaborar a síntese das evidências.

Na análise dos estudos foram criadas categorias analíticas que facilitaram a ordenação, a sumarização e a comparação dos resultados, de forma descritiva, indicando os dados relevantes para o estudo a partir da interlocução entre os autores. A pesquisa levou em consideração os aspectos éticos da pesquisa quanto às citações dos estudos, respeitando a autoria das informações, os conceitos e as definições presentes nos artigos incluídos na revisão.

3 I RESULTADOS E DISCUSSÕES

A apresentação dos resultados está organizada em duas partes. A primeira está relacionada com a caracterização dos estudos e a segunda apresenta a análise a assistência de enfermagem a parturientes com COVID-19 em aleitamento materno.

O quadro 03 apresenta a classificação dos estudos obtida através da matriz de

síntese da amostra dessa revisão de acordo com autoria, tema, objetivo e delineamento da pesquisa.

BASE	AUTOR/ ANO	TEMA	OBJETIVO	DELINEAMENTO
BIREME	CROIX, 2021 (1)	Apoio a amamentação em comunidades rurais de Newfoundland e Labrador durante COVID19	Discutir a influência da localização geográfica, normas sociais e acessibilidade aos serviços de saúde na amamentação em comunidades rurais e remotas.	Revisão de escopo
BIREME	LATORRE et al., 2021 (2)	Impacto do bloqueio pandêmico de COVID-19 na amamentação exclusiva em mães não infectadas	Examinar o impacto do bloqueio causado pela pandemia de COVID-19 na amamentação exclusiva em mães não infectadas.	Coorte prospectiva
BIREME	CARDOSO et al., 2021 (3)	Saúde materno-infantil no contexto da pandemia de COVID-19: evidências, recomendações e desafios	Apresentar as principais evidências, recomendações e desafios para a saúde materno-infantil no contexto da pandemia de COVID-19.	Revisão narrativa
PUBMED	BGEE KUNJUMON et al., 2021 (4)	Leite materno e amamentação de bebês nascidos de mães positivas para SARSCoV-2: um estudo prospectivo de coorte observacional	Determinar se o SARS-CoV-2 estava presente no leite materno de mães lactantes que tiveram um teste de esfregaço nasofaríngeo positivo para SARS-CoV-2 antes do parto e os resultados clínicos para seus recém-nascidos.	Coorte prospectiva
PUBMED	VIDEHOLM et al., 2021 (5)	Prática de amamentação, política de amamentação e hospitalizações por doenças infecciosas na primeira e na última infância: um estudo baseado em registro no Condado de Uppsala, Suécia	Examinar a associação entre a prática da amamentação e as hospitalizações por doenças infecciosas na primeira e na segunda infância, em particular, para comparar a amamentação exclusiva de 4-5 meses com a amamentação exclusiva de 6 meses.	Coorte
PUBMED	CALIL et al., 2021 (6)	Orientação sobre amamentação durante a pandemia de Covid-19	Essas recomendações têm como objetivo fornecer orientações sobre a amamentação para mães com suspeita ou confirmação de Covid-19.	Revisão
SCIELO	MARCHIORI et al., 2020 (7)	Ações de enfermagem em bancos de leite humano em tempos de COVID-19	Analisar as ações da coordenação dos Bancos de Leite Humano para favorecer a continuidade do aleitamento materno na pandemia do COVID-19.	Estudo descritivo

SCIELO	MARTINS-FILHO et al., 2020 (8)	Evidências sobre a presença de SARS-CoV-2 no leite materno de mulheres grávidas com COVID-19	Avaliar as evidências atuais relacionadas à presença de SARS-CoV-2 no leite materno de gestantes com COVID-19	Revisão sistemática com meta-análise
SCIELO	LIMA et al., 2020 (9)	Consultoria em amamentação durante a pandemia COVID-19: relato de experiência	Relatar a experiência de consultoras em amamentação no atendimento às lactantes durante a pandemia de COVID-19.	Relato de experiência
SCIELO	DURAN et al., 2020 (10)	COVID-19 e saúde do recém-nascido	Descrever os resultados perinatais e neonatais em recém-nascidos expostos ao SARS-CoV-2.	Revisão sistemática

Quadro 1 – Caracterização das publicações. Caxias- MA, 2021.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os dez estudos inclusos estavam publicados nas diferentes bases de dados, nas línguas portuguesas e inglesas, predominando estudos desenvolvidos no Brasil e nos Estados Unidos da América. As publicações estavam concentradas nos anos de 2020 a 2021, com abordagem qualitativa, compostas por estudos descritivos e exploratórios, revisões sistemáticas e estudos de coorte, prevalecendo o grau de recomendação "A" para adesão na prática clínica.

A infecção causada pela COVID-19 trouxe diversas preocupações para a população em geral, principalmente para aqueles de maior risco, como gestantes, nutrizes e recém-nascidos. Devido a recente descoberta do vírus, surgiram dúvidas relacionadas ao aleitamento materno e o risco de contágio da doença para o neonato, sendo então necessários estudos sobre a temática, no qual se encontra a presente revisão.

As pesquisas foram incluídas pela importância no contexto atual vivenciado, tendo como intuito analisar a amamentação inserida em tempos de pandemia de COVID-19 por meio de diversos contextos. Após a análise geral dos artigos, procedeu-se a análise minuciosa e individual de cada artigo, emergindo duas categorias: Diretrizes para a assistência de enfermagem à puérpera em aleitamento materno com COVID-19 e Dificuldades e avanços no aleitamento materno no cenário de COVID-19

3.1 Diretrizes para a assistência de enfermagem à puérpera em aleitamento materno com COVID-19

Estudos analisados apontaram que a coexistência da gestação/puerpério e infecção por COVID-19 impõe muitos desafios a puérpera, pois diversas implicações éticas e morais estão envolvidas. Nesse sentido, Costa (2021) define que a conduta adotada deve ser de caráter individual, abrangendo todos os aspectos de saúde do binômio mãe-filho, estimando os riscos e benefícios de cada decisão.

Para Cardoso et al. (2021) em meio aos tempos de Covid-19, houve retrocesso na

prática da amamentação, pelo receio da transmissão e infecção pelo Sars-Cov-2, o que coloca em risco a saúde e o desenvolvimento infantil. Contudo, a amamentação diante de todos os contextos e cenários, fornece proteção contra doenças infectocontagiosas e respiratórias, diarreia, alergias, além de ser um fator protetivo na saúde da mulher, prevenindo diversos agravos de saúde, como o câncer de mama (RAMIRO et al.,2021).

A assistência de enfermagem a puérpera em aleitamento materno no contexto da pandemia do covid-19 tornou-se um grande desafio para mães e profissionais de saúde, devido a isso, passou por mudanças e atualizações. Segundo Ramiro et al. (2021), ao contato com o RN de puérperas confirmadas e/ou suspeitas de COVID-19 tanto profissionais quanto familiares devem seguir as recomendações de uso de utensílios de proteção para promoção da saúde e prevenção de contato com a infecção.

O uso de equipamentos de proteção individual como gorros, óculos de proteção, roupas de proteção, luvas, máscaras, tornou-se estratégia fundamental para prevenção da infecção cruzada do Covid-19 (DURAN et al., 2020; CARDOSO et al., 2021; CALIL et al., 2021).

Nesse sentido, até o presente momento, reconhece-se que, mesmo frente ao atual cenário, o parto natural deve ser incentivado e a amamentação mantida, desde que assegurados os cuidados higiênico-sanitários para a saúde materno-fetal (MARTINS-FILHO et al., 2020). O contato pele a pele está contraindicado, contudo é importante possibilitar o contato visual entre a mãe e o bebê ainda na sala de parto, o alojamento conjunto em quarto privativo pode ser mantido, com regime de isolamento e leito materno, separado por dois metros de distância do berço (XU et al., 2020).

Recomendações apontadas nos estudos de Kunjumon et al., 2021 e Martins-Filho et al., 2020 e corroboradas pela União Europeia de Neonatologia e Sociedades Perinatais definem que se uma mãe previamente identificada positiva ou sob suspeita para COVID-19 for assintomática no momento do parto, a amamentação direta é aconselhável, sob rigorosas medidas de controle de infecção (MELO et al., 2020). Por sua vez, Rodrigues e colaboradores (2021) reforçam que, nessas condições, o recém-nascido será tratado separadamente e alimentado com leite materno expresso fresco, sem a necessidade de pasteurizá-lo, pois não há evidências de que o leite humano seja possível transmissor do COVID-19.

Existe a possibilidade de que a mulher retire o leite materno, seguindo todas as recomendações de limpeza das bombas e utensílios após cada uso e considerar a possibilidade de alguém saudável fornecer o leite materno desmamado ao bebê usando um copo ou colher, essa pessoa deve receber treinamento de profissional qualificado antes de iniciar os procedimentos, (CARDOSO et al., 2021; MELO et al., 2020; RAMIRO et al., 2021).

Melo et al. (2020) apontou que a garantia da assistência e atenção às gestantes, puérperas e recém-nascidos, no contexto da pandemia, deve ser instituída, nos serviços

de pré-natal e maternidades, através de uma triagem de sintomas respiratórios e avaliação da presença de fatores de risco. Torna-se importante garantir o acesso a cuidados especializados de medicina obstétrica e fetal, cuidados neonatais, bem como saúde mental e apoio psicossocial à mulher (MARTINS-FILHO et al., 2020).

Corroborando com este fato, Mota et al. (2021) endossa em seu estudo que é vetada visita para neonatos com diagnóstico, ou com mães com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, com ressalva apenas em casos de risco eminente a vida.

3.2 Dificuldades e avanços no aleitamento materno no cenário do COVID-19

A pandemia do COVID-19 trouxe inúmeras preocupações e necessidades assistenciais para a vida da mulher na gestação, parto e o puerpério e segundo Martins-Filho et al. (2020), essas dificuldades resultaram em experiências marcantes e a sequência de fatos, fazem-na lembrar de que está em busca de uma conquista, o desejo de ter um filho perfeito e com saúde, em local que lhe indique e demonstre segurança.

As dificuldades encontradas no aleitamento materno diante do cenário da pandemia evidenciam-se nas diversas restrições decorrentes do COVID-19, tais como a limitação do contato com o filho, os riscos biológicos e químicos contínuos, as alterações psicológicas, o despreparo dos profissionais diante da pandemia do covid-19 e os empasses na gestão do SUS (DURAN et al., 2020; LIMA et al., 2020; VIDEHOLM et al., 2021).

Como afirma Moreira et al. (2021), a gravidez é um período de intensas alterações para a mulher, com mudanças físicas e hormonais no corpo da gestante para acomodar o feto, as dificuldades em que a mulher se encontra inserida em seu meio socioeconômico e cultural, podendo apresentar variações de sentimentos como dúvidas, insegurança, fragilidade, ansiedade e o medo da modificação da imagem corporal e da criança não ser saudável. Por outro lado, Costa (2021) discorre que surge o sentimento de alegria, felicidade, ânimo, necessitando assim, ser atendida em sua integralidade, revelando a intima relação entre os fenômenos psíquicos e os somáticos.

Segundo Rodrigues et al. (2021), avanços importantes foram implementados diante da pandemia do COVID-19, associado a avaliação da atenção pré-natal e puerperal prevê a utilização de indicadores de processo, de resultado e de impacto. O profissional de saúde, provedor da atenção pré-natal e puerperal, deverá monitorar continuamente a atenção prestada por meio dos indicadores do processo. A interpretação dos indicadores de processo do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) é importante instrumento para organização da assistência (MARTINS-FILHO et al., 2020).

Corroborando com os dados, Rodrigues (2021) as dificuldades e limitações advindas da pandemia devem ser levadas em consideração na assistência à saúde da puérpera com COVID-19. Costa (2021) complementa que sobre o aleitamento em tempos de pandemia, a política de humanização baseada no acolhimento, implica recepção da mulher, desde sua chegada na unidade de saúde, responsabilizando-se por ela, ouvindo suas queixas,

permitindo que ela expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário.

4 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo de revisão da literatura com foco na assistência de enfermagem a puérperas no aleitamento materno descreveu avanços importantes à saúde materna e infantil pela larga diversidade de pesquisa com implementações nas práticas assistências continuamente, analisou a aplicação de estratégias de controle de infecção e promoção da saúde e segurança do binômio mãe e filho, a redução das limitações assistenciais, o estimulo ao aleitamento com proteção para mãe e filho, promovendo aproximação e contato visual para produção de vínculos e alimentação do recém-nascido com qualidade.

As limitações evidenciadas nesta pesquisa se deram pela indisponibilidade de dados relevantes aos objetivos pré-estabelecidos nesta pesquisa nas bases de dados, a grande quantidade de artigos pagos, os estudos sem comprovação cientificas, o uso de pensamentos e linhas políticas em estudos que reduz a cientificidade e relevância de diversos estudos e a superprodução de estudos baseados no empirismo. As dificuldades no aleitamento materno na pandemia do COVID-19 foram o medo de transmitir o vírus ao filho, a falta de informações, os estigmas e tabus sociais sobre o papel da mãe e os protocolos de distanciamento social.

Portanto a assistência de enfermagem a parturientes e puérperas no aleitamento materno é primordial para promoção da vida, prevenção de complicações nutricionais e imunológicas com respeito aos princípios do SUS e a vida. Assim sendo, este estudo é primordial para compreendera mulher gestante ou puérpera no contexto pandêmico e suas limitações, o estudo fomenta a necessidade de acompanhamento integral, redução dos riscos à saúde materna e infantil, defende as estratégias de manejo ao binômio, o apoio psicológico e psicossocial é fundamental para minorar os agravos e consequentemente, levar uma melhor qualidade de vida, saúde e fornecer meios de segurança e atenção a mãe e o recém-nascido.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA de S. R. V. et al. Características clínicas, laboratoriais e radiológicas da COVID-19 em crianças. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.1, p. 9601-9615 Jan. 2021. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/23732/19067.

AZEVEDO, M. H. E. et al. Estratégias de intervenção na Rotina de Cuidados no Banco de Leite Humano diante da pandemia de COVID-19. **CoDAS,** vol.32 no.5 São Paulo 2020 Epub Nov 02, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/23171782/20192020210.

CALIL, V. et al. Guidance on breastfeeding during the Covid-19 pandemic. **Revista da Associação Médica Brasileira** [online]. 2020, v. 66, n. 4 [Accessed 29 September 2021] , pp. 541-546. Available from: <https://doi.org/10.1590/18069282.66.4.541>.

CARDOSO, P. C. et al. Maternal and child health in the context of COVID-19 pandemic: evidence, recommendations and challenges. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** [online]. 2021, v. 21, n. Suppl 1 [Acessado 23 Outubro 2021], pp. 213-220. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/18069304202100S100011>.

CARELLI, Z. G. et al. COVID-19 em recém-nascidos: uma revisão de literatura. **Act. El. Sal.**, 2020, 2675-1208. Disponível em: http://erevista.unioeste.br/index.php/salutis/article/view/25698.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Coronavirus Disease** 2019 [Internet]. 2020 [cited 2020 abr 24]. Available from: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stressanxiety.html.

CHAVES, G. R; LAMOUNIER, A. J; SANTIAGO, B. L. Aleitamento materno e terapêutica para a doença coronavírus 2019 (COVID-19). **Residência Pediátrica**, 2019: Ahead of Print. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/aop_323.pdf.

COSTA, A. M. AMAMENTAÇÃO EM TEMPOS DE COVID-19. **Revista Multidisciplinar em Saúde,** [S. l.], v. 2, n. 4, p. 43, 2021. DOI: 10.51161/rems/2184. Disponível em: https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rems/article/view/2184. Acesso em: 23 out. 2021.

DANTAS, C. A. et al. Refletindo sobre o contexto da amamentação durante a pandemia da COVID-19. **Enferm. Foco 2020**; 11 (Esp. 2): 236-239. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3616/1012.

GIULIANI, C. et al. Amamentação durante a pandemia de COVID-19: sugestões em nome do grupo de estudo de mulheres da DMRI. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v.165, 108239, 2020 https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.10823.

LIMA, A. C. M. C. C. et al. Consultoria em amamentação durante a pandemia COVID-19: relato de experiência. **Esc Anna Nery** [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 2]; 24(spe):e20200350. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452020000500602&script=sci_arttext.

LIMA, V. M. et al. Plano de cuidados de enfermagem para o aleitamento materno no contexto da pandemia por COVID-19. **Rev Enferm Atual In Derme**, v. 95, n. 33, 2021 e-021042. Disponível em: https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33art.985.

MARTINS-FILHO, P. R; SANTOS, V. S; SANTOS, H. P.To breastfeed or not to breastfeed? Lack of evidence on the presence of SARS-CoV-2 in breastmilk of pregnant women with COVID-19. **Revista Panamericana de Salud Pública** [online]. v. 44 [Accessed 23 October 2021] , e59. Available from: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.59>.

MASCARENHAS, F. P. A. et al. Orientação às lactantes acerca do aleitamento materno frente à pandemia COVID-19. **Rev Espaço para a Saúde**. 2020 Dez.;21(2):16-25. Disponível em: http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/694/pdf.

MASCARENHAS, V. H. A. et al. Care recommendations for parturient and postpartum women and newborns during the COVID-19 pandemic: a scoping review. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**., v. 28, e3359, 2020. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100609&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 set. 2021. Epub 10-Ago2020.

MELO, L. et al. Aleitamento materno em tempos de covid-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**. 2020. 9. e129997074. 10.33448/rsd-v9i9.7074.

MIRANDA, V. S. G.et al. Fonoaudiologia, amamentação e COVID-19: informações aos fonoaudiólogos. **CoDAS** [online]. 2020, v. 32, n. 3 [Acessado 13 Outubro 2021] , e20200124. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192020124>.

RAMIRO, T. et al. Os benefícios do aleitamento materno na primeira hora de vida. **Global Clinical Research Journal**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. e7, 2021. Disponível em: https://globalclinicalresearchj.com/index.php/globclinres/article/view/14. Acesso em: 23 out. 2021.

RAMOS, T. E. et al. Aspectos respiratórios da COVID-19 na infância: o que o pediatra precisa saber?. **Residência Pediátrica**; 2020: Ahead of Print. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/rp280820a01.pdf.

RODRIGUES, A; MAIA, J; SANTOS, E; BREDA, I; PATRÍCIO, J; GABLER, C. Os impactos da COVID-19 no aleitamento materno e na doação para o banco de leite humano: revisão integrativa**. Unesc em Revista**, v. 4, n. 2, p. 114-129, 4 mar. 2021.

RODRIGUES, M. F. A. et al. Os impactos da covid-19 no aleitamento materno e na doação para o banco de leite humano: revisão integrativa. **UNESC EM REVISTA** (Edição Especial Covid/Pandemia), 2, (2020), 114 -129. Disponível em: http://200.166.138.167/ojs/index.php/revistaunesc/article/view/250/84.

ROSSANI, S. S. M. et al. COVID-19 NA INFÂNCIA: uma revisão. **Rev. Psicol Saúde e Debate**. Jan.,2021:7(1): 28-46. Disponível em: http://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/699/465.

SILVA, S. L. A. et al. Aleitamento Materno e COVID-19: Revisão Sistemática da Literatura. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 12289-12293, set./out. 2020. ISSN 2595-6825. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/16489/13650.

TACLA, M. G. T. M et al. Reflexões sobre o aleitamento materno em tempos de pandemia por COVID-19. **Rev Soc Bras Enferm Ped**. , v.20, Especial COVID-19, p. 60-76. Disponível em: https://journal.sobep.org.br/wpcontent/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-20-spe-0060/2238-202X-sobep-20spe-0060.x65337.pdf.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Infection prevention and control du-ring health care when COVID-19 is suspected** [Internet]. 2020 mar [cited 2020 abr 23]. Available from: https://www.who.int/publications-detail/infec-tion-prevention-andcontrol-during-health-care-when-novel-coronavirus-(n-cov)-infection-issuspected20200125.

CAPÍTULO 9

CONSEQUÊNCIAS DO COVID 19 NO ALEITAMENTO MATERNO NO BAIXO ALENTEJO

Data de aceite: 16/05/2022
Data de submissão: 25/05/2022

Solange Pereira Fernandes da Silva
UCSP Cuba, Vidigueira e Alvito
Beja – Portugal
https://orcid.org/0000-0003-0052-881X

Maria Úrsula Ramalho Carvalho dos Santos
UCSP Serpa
Beja – Portugal
https://orcid.org/0000-0001-5375-9705

RESUMO: Introdução: O leite materno é um alimento importante para o desenvolvimento de um recém-nascido. A WHO (Organização Mundial de Saúde) e a ESPHGAN (European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition), recomendam o aleitamento materno em exclusivo durante os primeiros 6 meses de vida e que continue até aos 2 anos ou mais. **Objetivo:** Analisar a incidência e prevalência do aleitamento materno em contexto de pandemia em quatro concelhos do Baixo Alentejo. **Metodologia:** Estudo regional, retrospetivo foi efetuado por inquérito telefónico, SMS e colheita de dados nas consultas de saúde infantil a todas mulheres dos concelhos que tiveram filhos nascidos em 2019, 2020 e 2021. Esses dados foram registados em programa Excel. **Resultados:** Verificamos que os dados de aleitamento materno na região, em 2019, eram superiores aos dados nacionais. Consideramos então que há uma incidência e prevalência crescente de aleitamento materno nesta região. Constatamos também, que em 2020 e 2021 esses valores diminuíram significativamente. **Conclusões:** A pandemia por covid 19 fez com que houvesse menos bebés a serem alimentados exclusivamente por leite materno com 1,4 e 6 meses de vida do que em época pré pandemia, com consequências a nível da saúde dos bebés e das mães desta geração.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação; Leite Materno; Incidência; COVID-19.

CONSEQUENCES OF COVID 19 ON BREASTFEEDING IN BAIXO ALENTEJO

ABSTRACT: Introduction: Breast milk is an important food for the development of a newborn baby. The WHO (World Health Organization) and the ESPHGAN (European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) recommend exclusive breastfeeding for the first 6 months of life and that it continues until 2 years of age or beyond. **Objetivo:** Analisar a incidência e prevalência do aleitamento materno em contexto de pandemia em quatro concelhos do Baixo Alentejo. **Methodology:** A regional, retrospective study was conducted by telephone survey, SMS and data collection in child health consultations to all women of the municipalities who had children born in 2019, 2020 and 2021. These data were recorded in an Excel program. **Results:** We found that the breastfeeding data in the region in 2019 was higher than the national data. We then consider that there is an increasing incidence and prevalence of breastfeeding in this region. We also found, that in 2020 and 2021 these values decreased significantly. **Conclusions:** The covid

19 pandemic caused fewer babies to be exclusively breastfed at 1, 4, and 6 months of age than in the pre-pandemic era, with consequences for the health of babies and mothers of this generation.
KEYWORDS: Breast Feeding; Breast Milk; Incidence; COVID-19.

1 I INTRODUÇÃO

O leite materno (LM) é um alimento adequado às necessidades imunológicas, genéticas, energéticas, nutricionais e hídricas do recém-nascido e do pequeno lactente, sendo ainda responsável pela promoção de um crescimento e desenvolvimento harmoniosos. O LM demonstrou ser protetor contra a diarreia, otite média, asma, alergia, obesidade, diabetes e certos tipos de cancro. Em alguns países o LM reduz as taxas de mortalidade infantil até aos 2 anos. É um pilar para promover o desenvolvimento imunológico do lactente tanto por fatores imunológicos transferidos da mãe para o lactente através do leite materno quanto por microrganismos que colonizam os órgãos e vírus que enriquecem o viroma. (AGOSTONI, BRAEGGER, DECSI, KOLACEK *et al.*, 2009; BHATT, 2021; FLANNERY, PUOPOLO, 2021; KYLE, GLASSMAN, KHAN, FERNÁNDEZ *et al.*, 2020; ORGANIZATION, 2022; VASSILOPOULOU, FEKETEA, KOUMBI, MESIARI *et al.*, 2021).

Embora a verdadeira função e propósito de muitos dos componentes do leite ainda seja pouco compreendido, constatamos tratar-se de um fluido biológico altamente complexo não apenas em elementos nutricionais essenciais para o desenvolvimento e crescimento infantil normal, mas também é um compartimento imunológico notável (AIMAN, SHOLEHAH, HUSEIN, 2021; POWELL, 2022).

Por estes motivos, a WHO e a ESPHGAN recomendam e incentivam o LM em exclusivo durante os primeiros 6 meses de vida e que se prolongue até aos 2 anos ou mais (AGOSTONI, BRAEGGER, DECSI, KOLACEK *et al.*, 2009; ORGANIZATION, 2022). A política atual é que o aleitamento materno (AM) é contraindicado apenas em um número limitado de doenças virais, ou seja, HIV, citomegalovírus (CMV) em prematuros e vírus linfotrópico T humano (LUBBE, BOTHA, NIELA-VILEN, REIMERS, 2020).

A Lancet Breastfeeding Series (2016) relatou que a ampliação da amamentação poderia prevenir cerca de 823.000 mortes de crianças anualmente. O mesmo autor ainda afirmou que o AM reduz 64% da morbilidade e mortalidade por diarreia, 74% na gravidade do VSR e sua hospitalização com 72%. Isso demonstra os benefícios protetores da amamentação, relacionados à pandemia de COVID-19 (LUBBE, BOTHA, NIELA-VILEN, REIMERS, 2020).

Desde o início de 2020, quando a WHO anunciou um novo coronavírus, o SARS-CoV-2, que provoca a doença do coronavírus 19 (COVID-19) , o mundo inteiro foi dominado pela Pandemia do COVID-19 (VASSILOPOULOU, FEKETEA, KOUMBI, MESIARI *et al.*, 2021). À medida que o mundo enfrenta uma crise de saúde pública sem precedentes, um

foco importante passou a ser a proteção de nossas populações mais vulneráveis, incluindo mulheres grávidas e recém-nascidos (KYLE, GLASSMAN, KHAN, FERNÁNDEZ *et al.*, 2020).

No mesmo período surgiu um grande dilema quanto à possível necessidade de interromper o AM de bebés de mães infetadas. Uma questão importante desde o início da pandemia foi "se o leite de uma pessoa infetada por SARS-CoV-2 pode ser um veículo para a transmissão de SARS-CoV-2". Esta questão provocou um pânico considerável e levou à separação de mães e bebés, sobretudo à nascença, muitas vezes com consequências adversas para o estabelecimento da relação aleitamento materno/amamentação, em alguns casos, de forma sem retorno. Agora, mais de 2 anos após o início da pandemia, essa questão foi explorada por vários grupos. Até o momento, não há evidências de que o SARS-CoV-2 seja transmitido pelo leite humano. Numerosos estudos de colostro e leite maduro de mulheres com infeção aguda por SARS-CoV-2 não conseguiram encontrar nenhum RNA viral em amostras de leite (POWELL, 2022). A via de transmissão altamente dominante para SARS-CoV-2 é através da inalação de gotículas respiratórias contendo partículas virais. Outras vias de transmissão são possíveis, incluindo fecal-oral, trans placentária e, em menor grau, através de uma superfície contaminada (POWELL, 2022).

A WHO e todas as principais associações relevantes recomendam que os bebés não sejam separados de mães infetadas por SARS-CoV-2 e que a amamentação seja estabelecida e não interrompida (dependendo do desejo das mães de fazê-lo), em combinação com uso de máscara e outras medidas de higiene (POWELL, 2022; PÉREZ-BERMEJO, PERIS-OCHANDO, MURILLO-LLORENTE, 2021).

No LM de mães infetadas, foram detetados anticorpos IgA contra SARS-CoV-2, o que pode explicar o impacto clínico reduzido da doença em bebés amamentados após exposição viral futura (VASSILOPOULOU, FEKETEA, KOUMBI, MESIARI *et al.*, 2021). A IgA específico e outras classes de anticorpos parecem persistir durante a lactação em mães afetadas/imunizadas por pelo menos sete meses (BARDANZELLU, PUDDU, FANOS, 2021).

É fundamental acompanhar e apoiar as mulheres desde o pré parto, de seguida no parto até à alta hospitalar. A melhor maneira de promover o sucesso da amamentação é garantir que a díade mãe-bebé seja mantida junta e que o contato pele a pele seja apoiado e incentivado. Garantindo que isso aconteça imediatamente após o nascimento, o microbioma do bebé pode se desenvolver a partir da flora da mãe, tão benéfica durante uma pandemia O contato pele a pele também aumenta os níveis de glicose no sangue 75 a 90 minutos após o nascimento, melhora a estabilidade cardiorrespiratória e reduz significativamente os níveis de stresse no bebé e na mãe. O cheiro, o toque e a voz da mãe acalmam naturalmente o bebé. Manter a mãe e o bebé juntos pode também reduzir o stresse do parto e até prevenir distúrbios do neurodesenvolvimento no bebé (LUBBE, BOTHA, NIELA-VILEN, REIMERS, 2020).

Depois da alta hospitalar, a assistência à mulher deve ser continuada nos cuidados de saúde primários para detetar as situações de risco o mais precocemente possível de forma a diagnosticar e tratar atempadamente os casos com complicações (má pega, mastites, abcessos, candidíase mamária, fissuras, dúvidas maternas, perceção errada de pouco leite etc.). As mulheres quando apoiadas a superar as dificuldades amamentam durante mais tempo. A legislação nacional também confere proteção à mãe e ao AM.

No início de 2012, a Comissão Nacional Iniciativa Amiga dos Bebés de Portugal, no Manual de Aleitamento Materno, refere que não existem estatísticas sobre a incidência e a prevalência do aleitamento materno nacionais. Mencionam que alguns estudos portugueses apontam para uma alta incidência do AM, significando que mais de 90% das mães portuguesas iniciam o AM, no entanto, esses mesmos estudos mostram que quase metade das mães desistem de dar de mamar durante o primeiro mês de vida do bebé, sugerindo que a maior parte das mães não conseguem cumprir o seu projeto de dar de mamar, desistindo muito precocemente da amamentação (LEVY, 2012).

Há estudos que apontam como principais causas do abandono do LM a pouca motivação da mãe para amamentar, o choro intenso do bebé, a perceção de leite insuficiente ou “fraco” e a não satisfação do bebé. Estes motivos podem ser superados com o apoio dos profissionais de saúde nas consultas de vigilância da saúde infantil ou de saúde materna e nas sessões de preparação para a parentalidade. Com base na nossa experiência consideramos que se muitas mulheres receberem apoio adequado e atempado, forem incentivadas a amamentar, não desistiriam do seu projeto de forma precoce e a taxa de prevalência do AM aumentaria. A falta de registo sistemático nos programas informáticos dos enfermeiros e médicos (Sclinico) faz com que a análise da incidência e prevalência do AM seja dificultada.

O Distrito de Beja, situado na região do Baixo Alentejo (Portugal) tem uma população que se debate com grande dispersão geográfica, dificuldades económicas, baixo poder de compra, afetada pelo desemprego, a quem é fundamental garantir um acesso privilegiado aos cuidados de saúde, nomeadamente no que se refere à promoção da sua saúde, prevenção da doença e qualidade de vida.

O objetivo deste estudo foi analisar a incidência e prevalência do aleitamento materno em contexto de pandemia em quatro concelhos do Baixo Alentejo. O estudo incidiu nos anos de 2019, 2020 e 2021 nos concelhos de Alvito, Cuba, Serpa e Vidigueira (Distrito de Beja - Portugal). Os profissionais de saúde desta região trabalharam bastante a temática da amamentação com a comunidade e no hospital ao longo do tempo. Daí ter surgido a necessidade de avaliar os resultados do investimento feito em 2019. Após a situação da pandemia por covid 19, tornou-se pertinente analisar novamente a situação da amamentação no local em 2020 e 2021, para podermos comparar o impacto desta pandemia nas grávidas, mães e bebés.

2 I METODOLOGIA

Para fazer a revisão bibliográfica de estudos sobre a incidência e prevalência de AM em Portugal e a fundamentação teórica, utilizou-se a pesquisa através de motores de busca Scielo, Pubmed, Medline plus, Google Académico e B-on (biblioteca de conhecimento on-line).

Este é um estudo retrospetivo a 2019, 2020 e 2021. Abordaram-se as mães acerca da alimentação infantil por contato telefónico, SMS e ainda nas consultas de saúde infantil nos respetivos centros de saúde. Foram excluídas do estudo as utentes sem contato telefónico e sem consultas de vigilância de saúde infantil, bem como as crianças com menos de 6 meses de idade completos.

Foi esclarecido a cada utente sobre a realização do estudo e qual a sua finalidade, esclarecendo os seus direitos, garantir o anonimato e a confidencialidade de todos os dados obtidos. Respeitando, assim, o consentimento informado verbal, e os princípios éticos da investigação em enfermagem, no que diz respeito à beneficência, não maleficência, fidelidade, justiça, veracidade e confidencialidade (NUNES, 2020).

Esses dados foram inseridos em tabela Excel para serem analisados posteriormente. As respostas foram agrupadas nas seguintes opções: 0 meses (bebes que iniciaram leite artificial durante o primeiro mês de vida), 1 mês, 4 mês ou 6 meses de AM exclusivo.

Os dados referentes a 2019 foram recolhidos no final desse mesmo ano. Por isso, obtivemos o universo de 105 utentes elegíveis para o estudo, obtivemos 90 questionários respondidos, cerca de 86% do total de utentes. Os dados referentes a 2020 foram realizados no final de 2021. Portanto, de 232 utentes elegíveis, obtivemos 162 respostas, 70% da população. Em 2021, a recolha de dados realizou-se entre janeiro e maio de 2022. Desta forma, obtivemos 198 crianças com 6 meses completos em que 144 responderam ao questionário, 73% da população elegível.

3 I RESULTADOS

Os dados de alguns estudos nacionais obtidos em pesquisa bibliográfica - *Epaci Portugal 2012 – (*Estudo do Padrão Alimentar e Crescimento na Infância); Registo do Aleitamento Materno (RAM) 2013; Inquéritos Nacionais de Saúde (INS) 1995/96, 1998/99 e 2005/06 - estão resumidos na Tabela 1 (KISLAYA, BRAZ, DIAS, LOUREIRO, 2014; MOREIRA, SEVERO, PINT, NAZARETH *et al.*, 2014; ORFÃO, SANTOS, GOUVEIA, SANTOS, 2014).

	INS 95/96,	INS 05/06	*Epaci 2012*	RAM 2013
Início LM	-	-	91%	98,6%
1º Mês	-	-	-	88,1%
2º Mês	-	-	-	51,6%
3º Mês	34,6%	60,6%	-	52,8%
4º Mês	26,8%	53%	-	35%
5ª Mês	-	-	-	22,1%
6º Mês	20,6%	36,6%	53%	-
12º Mês	-	-	23%	-

Tabela 1. Incidência e Prevalência Aleitamento Materno Portugal.

Os resultados apurados nos quatros concelhos da região de abrangência da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (ULSBA), Cuba, Vidigueira, Alvito e Serpa em 2019, 2020 e 2021 encontram-se nos Tabelas 2 e 3.

	2019	2020	2021
Idade média (anos)	30 (máx. 46; mín. 13)	29,9 (máx. 45; mín. 15)	29,8 (max. 44; min. 14)
Filho (s) anterior	1 (máx. 3; mín 0)	1 (máx. 5; mín 0)	1 (max 6; min 0)
IG no parto (semanas)	39 (máx 41, mín 34)	38,6 (máx. 41; mín 24)	38,6 (máx. 42; mín. 23)
Rn termo	94,5%	90%	90,2%
Rn pré-termo	5,7%	9,6%	9,8%
Parto eutócico	46%	53,9%	56,8%
Parto cesariana	33,3%	33%	29,1%
Parto por ventosa	12,6%	7,8%	9,7%
Parto por forceps	8%	5,2%	4,4%
Peso RN medio	3239 gr (máx 4220; mín 1640)	3128gr (máx. 4075; mín. 575)	3199 g (max 3950; mín. 1030)
RN baixo peso (menos de 2500gr e IG acima das 37s)	2,4%	2,2%	2,5%
Local de parto em Beja	92%	82,3%	86,9%
Curso de preparação para o parto	67%	31%	40%

Tabela 2. Caracterização da amostra 2019, 2020 e 2021 em Vidigueira, Alvito e Cuba – Beja, Baixo Alentejo.

	2019	2020	2021
Rn que deixaram de mamar antes de 1 mês de vida	10,3%	22,8%	30,6%
LM exclusivo 1º mês	89,7%	77,2%	69,4
LM exclusivo 4º mês	74,7%	46,9%	38,2%
LM exclusivo 6º mês	52,9%	22,2%	25,7%
Problemas no AM	32%	16,1%	21,1%

Tabela 3. Incidência e Prevalência do aleitamento materno 2019, 2020 e 2021 em Vidigueira, Alvito e Cuba – Beja, Alentejo.

4 I DISCUSSÃO

De acordo com os estudos nacionais (INS 95/96, INS 05/06, Epaci 2012 e RAM 2013) sobre alimentação infantil, assiste-se a uma evolução positiva nas práticas do aleitamento materno em exclusivo. Esta melhoria parece estar relacionada com as ações desenvolvidas no âmbito do programa Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés da Unicef e às medidas de promoção preconizadas. Também as alterações legislativas sobre o período de licença de maternidade implementadas em Portugal poderão ter tido uma influência positiva.

Estes dados nacionais demonstram claramente a importância do apoio continuado às mães na gravidez, parto e pós-parto, bem como a pertinência da criação de condições ótimas de suporte às mães, de forma a permitir o cumprimento das atuais recomendações para melhorar a saúde das crianças e população em geral.

No entanto, os dados do *Epaci Portugal 2012* e do RAM 2013 demonstram que ainda há um trabalho muito grande para ser feito pois apenas 53% das crianças em 2012 e menos de 22,1% em 2013 cumpriram as recomendações preconizadas pela WHO e ESPHGAN de AM exclusivo até ao 6 mês de vida, registando-se um declínio da prevalência de AM ao longo do tempo (AGOSTONI, BRAEGGER, DECSI, KOLACEK *et al.*, 2009; MOREIRA, SEVERO, PINTO, NAZARETH *et al.*, 2014; ORFÃO, SANTOS, GOUVEIA, SANTOS, 2014).

Analisando os resultados do RAM 2013 verifica-se que o AM exclusivo do nascimento até à alta hospitalar diminui de 98,6% até 88,1%, no primeiro mês e 35% no 4º mês de vida. Sem dúvida que mais apoio na chegada a casa da maternidade e maior e melhor oferta nos cuidados de saúde primários são necessários para apoiar a amamentação. Segundo a mesma fonte o AM contínuo é de 25,0% aos 15 meses e 12,5% aos 18 meses (ORFÃO, SANTOS, GOUVEIA, SANTOS, 2014).

Quando comparamos os dados obtidos em 2019, nos 4 concelhos do baixo Alentejo, com os dados nacionais, verificamos estatísticas de AM exclusivo semelhantes ao estudo Epaci Portugal 2012, mas bastante superiores aos dados do RAM 2013, com 89,7% no primeiro mês de vida, 74,7% no 4º mês de vida e 52,9% no 6ª mês de vida de AM exclusivo.

Ao 6º mês, no Baixo Alentejo, em 2019 tivemos 52,9% bebés com AM exclusivo. Se compararmos estes dados regionais com os dados dos INS 95/96 em que na mesma altura mamavam 20.6% dos bebés ou em 05/06 com 36.6% podemos reforçar a ideia de que temos uma tendência positiva dos bebés amamentados no Baixo Alentejo. Constatando que os dados locais de amamentação apresentam incidências e prevalências superiores aos encontrados nos estudos nacionais.

Estes valores devem-se provavelmente ao forte investimento e motivação dos profissionais de saúde da área hospitalar e dos cuidados primários nesta matéria ao fazerem cursos de conselheiras em aleitamento materno e ao trabalharem esta matéria junto da população de grávidas durante o período pré-natal e no pré parto nas aulas de preparação para a parentalidade (67% das utentes que frequentam estes cursos). Porém não conseguimos distinguir, com este estudo, se os 10,3% de bebés que deixaram de mamar exclusivamente no primeiro mês de vida foi ainda na maternidade ou durante as primeiras semanas em casa onde surgem por vezes problemas na amamentação e dúvidas (com 32% de utentes manifestaram que tiveram dúvidas). Estudos mais precisos seriam necessários para saber se destes 10,3% quantas mães optaram por não amamentar, porque a amamentação é uma opção da mãe e não uma obrigação. Destes números também seria interessante separar aqueles bebés que mesmo fazendo leite artificial continuam a mamar LM – aleitamento misto.

Em 2019, vários bebés deixaram o aleitamento materno exclusivo aos 5 meses por necessidade de as mães retornarem ao trabalho por terminar as licenças de parentalidade. Quando comparamos os dados pré pandemia (2019) e pandemia por COVID-19 (2020 e 2021) verificamos que a idade média das utentes inquiridas não se alterou significativamente (2019 – 30 anos; 2020 – 29,9 anos e 2021 – 29,8 anos). O número médio de filhos anteriores é igual nos três anos analisados. A idade gestacional do parto em 2019 foi em média 39 e baixou ligeiramente em 2020 e 2021 – 38,6, talvez porque a grande maioria dos partos em 2020 na maternidade da região foram induzidos às 39s e em 2021 passaram a ser programados entre as 39 e as 40 semanas. Curiosamente verificamos um aumento de recém-nascidos pré-termo nos anos de pandemia (2020 e 2021) relativamente a 2019. O número de partos eutócicos aumentou – 2019 com 46%; 2020 com 53,9% e 2021 com 56,8%. A percentagem de cesarianas manteve - se sensivelmente igual entre 2019 e 2020, mas desceu ligeiramente em 2021 para 29,1%. O peso médio dos recém-nascidos manteve se sensivelmente igual nos três anos, assim como a percentagem de recém-nascidos de baixo peso (acima das 37 semanas, mas abaixo dos 2500 gr de peso ao nascimento). Na altura pré pandemia as mulheres optavam mais por parir em Beja (92%). No pico da pandemia verificamos que apenas 82,3% das utentes pariram em Beja. Talvez por causa das políticas de cuidados de saúde na maternidade: não permitirem acompanhamento durante o trabalho de parto e internamento; separação de mãe e recém-nascido durante o internamento se mãe covid 19 positiva na altura do parto. Em 2021, verificamos uma

tendência a subir de mulheres optarem por parir em Beja talvez porque o acompanhante foi permitido na altura do trabalho de parto/período expulsivo. No que diz respeito às aulas de preparação para a parentalidade, concluímos que a percentagem de utentes que frequentavam este curso em 2019 era de 67%. Na altura da pandemia, inicialmente esteve suspensa e posteriormente esta formação passou a ser on-line, via zoom, e isso deve ser o motivo para a adesão ter diminuído. Em 2020 a frequência das aulas de grupo de preparação para a parentalidade em 2020 desceu para 31%, menos de metade. Em 2021 com o retorno às aulas de grupo presenciais a percentagem de mulheres que frequentou esta formação aumentou.

Quando comparamos os dados relativos ao AM entre o nascimento e o 1º mês de vida do recém-nascido, verificamos que o abandono do AM exclusivo aumentou para o dobro em 2020 (22,8%) e para o triplo em 2021(30,6%) em comparação com os dados pré pandemia em 2019 (10,3%).

Há mães que se esforçaram mais para amamentar na época da pandemia com a finalidade de proteger os filhos do vírus. No entanto, houve outras que por estarem com tanto medo e receios de estarem contagiadas e transmitirem a infeção para os recém-nascidos que não conseguiram estabelecer o correto processo de amamentação (BADR, ALGHAMDI, 2022).

A mesma tendência negativa, verificou-se no AM exclusivo no 1º, 4º e 6ºmês de vida. No ano de 2019, tínhamos percentagem de AM em exclusivo superior aos valores apresentados no RAM de 2013. No entanto, nos anos de pandemia, 2020 e 2021, os valores foram abaixo do RAM 2013 como verificamos nas Tabelas 1 e 3.

Estes resultados estão em consonância com outros realizados a nível mundial. Os dias de confinamento social por causa da pandemia por covid 19 trouxeram stress emocional, sensação de isolamento social, dificuldade de aceder aos cuidados de saúde e falta de apoio (familiar, social, profissionais de lactação) e por vezes, aumento da violência doméstica. A mídia e a tecnologia influenciaram os estilos de vida das pessoas. As consequências de tudo isto na amamentação resultaram numa redução da taxa e prevalência de aleitamento materno, com repercussões a nível da saúde das crianças, risco nutricional, desenvolvimento infantil com custos sociais e aumento da depressão pós-parto (FRY, LEVIN, KHOLINA, BIANCO *et al.*, 2021; ISLAM, BROIDY, BAIRD, RAHMAN *et al.*, 2021; JÁCOME, CASTANEDA-ORJUELA, BARAHOMA, 2021).

Neste estudo, sentimos dificuldade de comparar estudos com características diferentes. Tentamos por isso comparar apenas o que é comparável apesar dos estudos terem sido realizados com desfasamento na linha do tempo. Consideramos importante realizar um estudo mais abrangente da população da Baixo Alentejo, em todos os concelhos, para melhor entender esta problemática, e possivelmente delinear estratégias de atuação eficientes. Torna-se urgente mudar as políticas hospitalares e reforçar o AM nos cuidados primários para voltar a valores de AM pré pandemia ou ainda maiores para melhor a saúde

no geral da população.

5 I CONCLUSÃO

A amamentação é um processo essencial para a saúde do bebé. Vários estudos indicam que o AM como única forma de alimentação até o sexto mês de vida pode diminuir a morbi-mortalidade infantil, além de ser fundamental para o crescimento e desenvolvimento da criança. Sabemos que a decisão de amamentar é uma decisão pessoal, da mulher/casal. Mas, a concretização desta vontade está sujeita a uma série de influências e condicionantes.

A nível nacional, os dados da incidência e prevalência de aleitamento têm vindo a aumentar com iniciativas como Hospitais e unidades de saúde amigas do bebé assim como o aumento das licenças parentais que o estado proporciona.

A nível da região do Baixo Alentejo esta tendência também se verifica. Os resultados do estudo de 2019 demonstra que a incidência e a prevalência do AM é das maiores encontradas em estudos semelhantes a nível Nacional (INS 95/96, INS 05/06, Epaci Portugal 2012 e RAM 2013). Verifica-se então que a nível regional, em Cuba, Vidigueira, Alvito e Serpa, em 2019, com AM exclusivo houve 89,1% dos bebes com 1 mês de vida, 74,7% com 4 meses de vida e 52,9% com 6 meses.

Com a pandemia em 2020 e 2021 observamos uma grande diminuição destes dados estatísticos de AM exclusivo. Em 2020, com 1 mês de vida verificamos 77,2% de bebes, com 4 meses de vida 46,7% e com 6 meses de vida 22,2% de crianças com AM exclusivo. Em 2021 os bebés com AM exclusivo com 1 mês foram 69,4%, com 4 meses 38,2% e com 6 meses 25,7%. De tudo o que se analisou, verificamos maiores alterações na escolha do local de parto e frequência de aulas de preparação para a parentalidade. Nos anos de pandemia (2020 e 2021), houve mais mulheres a escolherem outras instituições para além da maternidade regional para nascerem os seus bebés e menos grávidas a assistirem às aulas de preparação para a parentalidade.

Perante os dados, consideramos que há a necessidade de apostar mais na formação dos profissionais sobre esta temática para que o apoio ao AM tanto na gravidez (aulas de preparação parentalidade), nas políticas hospitalares de parto de mulheres covid positivas e no pós-parto, de forma a trazer ganhos para a saúde futura das crianças, das mães e população em geral. Só com empenho e dedicação quer dos profissionais, quer das administrações das instituições de cuidados de saúde conseguimos atingir o objetivo da ESPHGAN e da WHO que os bebés sejam amamentados exclusivamente até aos 6 meses de vida e em complementaridade com outros alimentos até aos 2 anos ou mais.

REFERÊNCIAS

AGOSTONI, C.; BRAEGGER, C.; DECSI, T.; KOLACEK, S. *et al.* Breast-feeding: A commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. **J Pediatr Gastroenterol Nutr**, 49, n. 1, p. 112-125, Jul 2009.

AIMAN, U.; SHOLEHAH, M.; HUSEIN, M. G. Risk transmission through breastfeeding and antibody in COVID-19 mother. **Gac Sanit**, 35 Suppl 2, p. S524-S529, 2021.

BADR, H.; ALGHAMDI, S. Breastfeeding Experience among Mothers during the COVID-19 Pandemic. **Int J Environ Res Public Health**, 19, n. 8, Apr 9 2022.

BARDANZELLU, F.; PUDDU, M.; FANOS, V. Breast Milk and COVID-19: From Conventional Data to “Omics” Technologies to Investigate Changes Occurring in SARS-CoV-2 Positive Mothers. **Int J Environ Res Public Health**, 18, n. 11, May 25 2021.

BHATT, H. Should COVID-19 Mother Breastfeed her Newborn Child? A Literature Review on the Safety of Breastfeeding for Pregnant Women with COVID-19. **Curr Nutr Rep**, 10, n. 1, p. 71-75, Mar 2021.

FLANNERY, D. D.; PUOPOLO, K. M. Perinatal COVID-19: guideline development, implementation, and challenges. **Curr Opin Pediatr**, 33, n. 2, p. 188-194, Apr 1 2021.

FRY, H. L.; LEVIN, O.; KHOLINA, K.; BIANCO, J. L. *et al.* Infant feeding experiences and concerns among caregivers early in the COVID-19 State of Emergency in Nova Scotia, Canada. **Matern Child Nutr**, 17, n. 3, p. e13154, Jul 2021.

ISLAM, M. J.; BROIDY, L.; BAIRD, K.; RAHMAN, M. *et al.* Early exclusive breastfeeding cessation and postpartum depression: Assessing the mediating and moderating role of maternal stress and social support. **PLoS One**, 16, n. 5, p. e0251419, 2021.

JÁCOME, Á.; CASTANEDA-ORJUELA, C.; BARAHOMA, N. Indirect effects of the SARS Cov-2 pandemic on the prevalence of breastfeeding: Modeling its impact. Biomédica. 2021.

KISLAYA, I.; BRAZ, P.; DIAS, C.; LOUREIRO, I. A evolução do aleitamento materno em Portugal nas últimas duas décadas:dados dos Inquéritos Nacionais de Saúde

KYLE, M. H.; GLASSMAN, M. E.; KHAN, A.; FERNÁNDEZ, C. R. *et al.* A review of newborn outcomes during the COVID-19 pandemic. **Semin Perinatol**, 44, n. 7, p. 151286, Nov 2020.

LEVY, L. Manual do aleitamento materno. BÉRTOLO, H.: Comité Português para a unicef - Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés 2012.

LUBBE, W.; BOTHA, E.; NIELA-VILEN, H.; REIMERS, P. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic - a literature review for clinical practice. **Int Breastfeed J**, 15, n. 1, p. 82, Sep 14 2020.

MOREIRA, T.; SEVERO, M.; PINTO, E.; NAZARETH, M. *et al.* Consumo alimentar em crianças de 1-3 anos de idade: EPACI Portugal 2012. Associação Portuguesa dos Nutricionistas. 2014.

NUNES, L. **Aspetos Éticos na investigação de enfermagem**. Setúbal: Escola Superior de Saúde de Setúbal. 2020. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/32782/1/ebook_aspetos%20eticos%20investigacao%20Enf_jun%202020.pdf

ORFÃO, A.; SANTOS, Á.; GOUVEIA, C.; SANTOS, C. **Registo do Aleitamento MaternolRAMl relatorio de janeiro a dezembro 2013**. 2014. Disponível em: dgs.pt/documentos-e-publicacoes/iv-relatorio-do-aleitamento-materno-2013.aspx. Acesso em: 03 Maio 2022.

ORGANIZATION, W. H. **Breastfeeding**. 2022. Acesso em: 02 maio 2022.

POWELL, R. L. R. Safety of breast/chest-feeding by those infected by SARS-CoV-2. **Curr Opin Clin Nutr Metab Care**, 25, n. 2, p. 129-132, Mar 1 2022.

PÉREZ-BERMEJO, M.; PERIS-OCHANDO, B.; MURILLO-LLORENTE, M. T. COVID-19: Relationship and Impact on Breastfeeding-A Systematic Review. **Nutrients**, 13, n. 9, Aug 26 2021.

VASSILOPOULOU, E.; FEKETEA, G.; KOUMBI, L.; MESIARI, C. *et al.* Breastfeeding and COVID-19: From Nutrition to Immunity. **Front Immunol**, 12, p. 661806, 2021.

SOBRE A ORGANIZADORA

MARIA OTÍLIA BRITES ZANGÃO - Concluiu o Doutoramento em Enfermagem em 2014 pela Universidade Católica Portuguesa, Mestrado em Human Ecology em 2003 pela Universidade de Évora, possui duas pós-graduações, uma em Psicologia da Gravidez e da Maternidade desde 2004 pelo Instituto Superior de Psicologia Aplicada de Lisboa, outra em Administração de Unidades de Saúde desde 2017 pela Universidade de Évora e Licenciatura em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica em 1999 pela Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus. É formadora em Aleitamento Materno com a Especialização em Formador e Conselheira em Aleitamento Materno desde 2010 pela Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. É Professor Adjunto na Universidade de Évora Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus, Diretora do Departamento de Enfermagem e Diretora do Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica na Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus e investigadora no Centro de Investigação - Comprehensive Health Research Centre (CHRC). Publicou artigos em revistas especializadas. Possui capítulos de livros. Organizou e participou como palestrante em vários eventos. Orientou dissertações de mestrado/doutoramento. Recebeu prémios e/ou homenagens. Participa e/ou participou como investigador em 3 projetos financiados. Atua nas áreas de Ciências Médicas e da Saúde com ênfase em Ciências da Saúde, destacando a área de Enfermagem, Educação em Enfermagem, Aleitamento Materno, Saúde Materna, Obstétrica/Ginecológica e Violência.

ÍNDICE REMISSIVO

A

C

D

E

F

G

L

M

P

R

S

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Aleitamento materno no contexto social

Atena Editora
Ano 2022